Regd. No. C.—1302

# চিকিৎসক।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

## মাসিকপত্র ও সমালোচক।

সম্পাদক ও প্রকাশক—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি
চিকিৎসক কার্য্যালয়, বোলপুর, বীরভূম।
সহকারী সম্পাদক—শ্রীরাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ
ও
শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

৪র্থ বর্ষ। } বৈশাখ, ১৩৩৩ সাল। { ১ম সংখ্যা।

### সূচীপত্র



প্রতি সংখ্যার মূল্য ।০ আনা।

# চিকিৎসক সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী

চিকিৎসকের বার্ষিক মূল্য ২।৷০ টাকা। ভিঃ পিতে লইলে অতিরিক্ত ।০ দিতে হয়। প্রত্যেক সংখ্যার মূল্য ।০ আনা। বৈশাখ হইতে বর্ষারম্ভ হয়, যিনি যে মাসেই গ্রাহক হউন, বৈশাখ সংখ্যা হইতে পত্রিকা প্রদত্ত হইয়া থাকে।

প্রত্যেক বাঙ্গালা মাসের ৩য় সপ্তাহে পত্রিকা প্রকাশিত হইবে ও গ্রাহকগণের নিকট প্রেরিত হইবে। মাসের সংক্রান্তির দিন পর্য্যন্ত কেহ পত্রিকা না পাইলে পর মাসের ১ম সপ্তাহ মধ্যে আমাদিগকে জানাইবেন।

কেহ অল্পদিনের জন্য স্থান ত্যাগ করিলে স্থানীয় পোষ্ট আফিসে ঠিকানা পরিবর্ত্তন করিতে বলিবেন। অধিক দিনের জন্য হইলে বাঙ্গালা মাসের ২য় সপ্তাহ মধ্যে পরিবর্ত্তিত ঠিকানা সম্পাদককে জানাইবেন।

প্রবন্ধ, টাকাকড়ি, পত্র ইত্যাদি পত্রিকার সম্পাদকের নামে প্রেরিতব্য।

চিকিৎসকে বিজ্ঞাপন দিবার হার—

| | ১ মাসের জন্য | ৬ মাসের জন্য প্রতি মাসে | ১ বৎসরের জন্য প্রতি মাসে |
|---|---|---|---|
| এক পৃষ্ঠা | ৪৲ | ৩৲ | ২৲ |
| অর্দ্ধ পৃষ্ঠা | ২৲ | ১৷৷০ | ১৲ |
| সিকি পৃষ্ঠা | ১৲ | ৸৹ | ৷৷০ |

সিকি পৃষ্ঠার কমে বিজ্ঞাপন লইবার রীতি নাই। এক বৎসরের অধিক কালের জন্য বিজ্ঞাপনের বন্দোবস্ত হয় না। বিজ্ঞাপনের খরচ অগ্রিম দেয়। যাঁহার বিজ্ঞাপন যতদিন থাকিবে তিনি ততদিন চিকিৎসক বিনামূল্যে পাইবেন।

# চিকিৎসক।

## চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

### মাসিকপত্র ও সমালোচক।

৪র্থ বর্ষ। } বৈশাখ, ১৩৩৩ সাল। { ১ম সংখ্যা।

## নববর্ষে

যিনি সকলের পূর্ব্বে বিশ্ব সৃজন পূর্ব্বক পশ্চাৎ পালন ও প্রলয় কালে সংহার করেন, এই ত্রিবিধ ভাবে যাহার স্বরূপ অবস্থিত, তিনি "চিকিৎসক পত্রিকার" পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি নির্ব্বিকার স্বরূপ হইয়াও একাস্বাদযুক্ত আকাশ প্রসূত সলিলের ভিন্ন ভিন্ন দেশের পতনান্তর ভিন্ন ভিন্ন স্বাদরস গ্রহণের ন্যায় সত্বঃ রজঃ তমঃ এই গুণ ত্রয় দ্বারা বিভক্ত হইয়া নানাবিধ অবস্থান্তর প্রাপ্ত হন, সেই গুণাতীত পরমেশ্বর, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি স্বয়ং অমেয় হইয়াও সমস্ত ভুবনকে পরিচ্ছিন্ন করেন; ইচ্ছা ও প্রার্থনা শূন্য হইয়াও সমস্ত প্রার্থনা পূর্ণ করেন; অজিত হইয়াও সকলকে জয় করেন প্রপঞ্চভূতব্যক্ত জগতের কারণ হইয়াও নিজের তত্ত্ব অব্যক্ত ভাবে রাখেন, তিনি চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের মঙ্গল বিধান করুন।

যিনি সর্ব্বান্তর্য্যামীরূপ নিকটস্থ হইয়াও অবিজ্ঞেয়ত্ব স্বরূপতা বশতঃ অতি দূরে অবস্থিত, এবম্ভূত ভাবে যোগীকুলদ্বারা জ্ঞাত হন এবং যে মহাপুরুষ বাসনা শূন্য হইয়াও তপঃপরায়ণ, পরম কারুণিক হইলেও দুঃখ স্পর্শহীন, ও অনাদি পুরাণ পুরুষ হইয়াও মায়া শূন্যত্ব হেতু জরাতীত, সেই দেবাদিদেব, চিকিৎসকের পৃষ্ঠ-পোষক অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সর্ব্বজ্ঞ হইয়াও অপরের অজ্ঞাত, সকলের কারণ হইয়াও নিজে কারণ শূন্য; সকলের কর্ত্তা হইয়াও স্বয়ং অকর্ত্তা, অদ্বিতীয় হইয়াও সর্ব্বরূপ ধারণকারি, সেই জগদাদিভূত পরমেশ্বর, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল সম্বিধান করুন।

যাঁহাকে পুরাবিদগণ সপ্তসামবেদগীত বলিয়া ব্যাখ্যা করেন, যিনি সপ্তার্ণবশায়ী, সপ্তরশ্মিযুক্ত হব্য বাহন যাঁহার মুখ স্বরূপ এবং যিনি ভূরাদি সপ্তভুবনের একমাত্র আশ্রয় স্থল, তিনি চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গকে কুশলে রাখুন।

ধর্ম্ম অর্থ কাম মোক্ষ এই চতুর্ব্বর্গাত্মকজ্ঞান, সত্য, ত্রেতা, দ্বাপর, কলি এই চতুর্যুগাত্মক কাল, এবং ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয়, বৈশ্য, শূদ্র এই চতুর্ব্বর্ণাত্মক লোক, যে চতুরানন স্বরূপ প্রধান পুরুষ হইতে সমুৎপন্ন হইয়াছে, সেই দেব চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গকে কুশলে রাখুন।

মোক্ষ লাভের জন্য যোগীবৃন্দ পুনঃ পুনঃ অনুশীলন দ্বারা অন্তঃকরণকে বশীভূত করতঃ হৃদয়স্থ জ্যোতিঃ স্বরূপ যাঁহাকে অন্বেষণ করেন, সেই দেব চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি উৎপত্তিহীন হইয়াও দুষ্কৃতদমন ও সজ্জন ত্রাণ জন্য অবতার রূপে জন্ম পরিগ্রহ করেন, চেষ্টাশূন্য হইয়াও রিপুকুল দমনকারি, সনিদ্র হইয়াও জাগরণশীল, ইন্দ্রাদিদেবগণও যাঁহার স্বরূপাবধারণে অসমর্থ, সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সর্ব্ব বিঘ্ন বিনাশ করেন, যিনি সর্ব্বতীর্থের আশ্রয়স্থল, যাঁহাকে শিব, বিরিঞ্চি প্রভৃতি দেবগণ সদা বন্দনা করেন, যিনি আশ্রিত বৎসল, যিনি ভবসাগরের পোত স্বরূপ, সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সুতুস্ত্যজ সুরেপ্সিত রাজ্যলক্ষ্মীত্যাগ করিয়া পিতৃসত্য পালনার্থ বনে গিয়াছিলেন, যিনি দয়িতয়ের সন্তোষ বিধানার্থ মায়া মৃগের পশ্চাৎ ধাবন করিয়াছিলেন সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যাহার কৃপায় মূক বাচাল হয়, পঙ্গু গিরি লঙ্ঘন করে, সেই পরমানন্দ মাধব, সেই গোলক বাসি হরি, সেই পীতবাস শ্রীনিবাস হরি, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক গণের কুশল বিধান ও গ্রাহক সংখ্যার বৃদ্ধি করতঃ আমাদের 'চিকিৎসক পত্রিকার' উন্নতি সাধন করুন।

বিনয়াবনত
শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ
সহ সম্পাদক

---

# আচার্য্য জতুকর্ণের মূত্র বিজ্ঞান অবলম্বন করিয়া বৌদ্ধযুগের চিকিৎসকগণের মূত্র পরীক্ষা।

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

পাশ্চাত্য বিজ্ঞান মতে মূত্রকে জ্বাল দিয়া পরীক্ষা করা হয়, বৌদ্ধযুগের বৈদ্যগণ এ প্রণালী জানিতেন। কেবল মাত্র মূত্র পরীক্ষা করিয়া তাঁহারা বুঝিতে পারিতেন, রোগীর দেহের কোন ধাতু দূষিত হইয়াছে।

মূত্রৈঃ পয়স্তুল্যমিতং বিমিশ্রং
মূলস্য চূর্ণং খলু পুষ্করস্য।
প্রক্ষিপ্য পক্কং মৃদুনাগ্নিনা তৎ
মেদঃ প্রদুষ্টং যদি লোহিতং স্যাৎ॥

রোগীর মূত্র লইয়া তাহাতে তুল্য পরিমিত দুগ্ধ মিশ্রিত করিতে হয়। পরে তাহাতে পুষ্কর মূলের চূর্ণ (পুষ্কর মূল—পশ্চিম প্রদেশ জাত বৃক্ষ বিশেষের মূল ইহা জলে জন্মে, ইহার পাতা কহ্লারের পাতার মত, ফুল ঠিক পদ্মের ন্যায়। বঙ্গদেশের বৈদ্যগণ ইহার অভাবে কুড় নামক গন্ধ দ্রব্য ব্যবহার করেন।) কিঞ্চিৎ পরিমাণে নিক্ষেপ করিয়া যদি দেখা যায় ঐ মূত্র লোহিত বর্ণ ধারণ করিয়াছে তাহা হইলে তাঁহারা অবধারণ করিতেন যে রোগীর মেদোধাতুরবিকৃতি হইয়াছে।

মূত্রেনবমৃৎপাত্রস্থে নাগভস্মং বিনিক্ষিপেৎ।
তদুষ্ণস্পর্শশ্চেদ্দৃষ্টাৎ শুক্রদোষং সুনিশ্চিতং

নূতন মৃৎপাত্রে মূত্র রাখিয়া তাহাতে সীসক ভস্ম নিক্ষেপ করিলে যদি মূত্র উষ্ণস্পর্শ বোধ হয় তাহা হইলে ঐ রোগীর শুক্রের দোষ জন্মিয়াছে বুঝিতে হইবে।

মূত্রসিক্তংহি বসনং মূলস্য পুষ্করস্য চ।
আর্দ্রয়িত্বা রসেনেব শুষ্কং তৎ বর্ত্তিকা সমং।
কৃতং তদুজ্জ্বলং নূনং তৈলাক্ত সম মেবহি।
জ্বল তীতি বিজানীয়ান্মজ্জদোষং ধ্রুবং সুধীঃ॥

এক খণ্ড বস্ত্র প্রথমে রোগীর মূত্রে সিক্ত করিতে হয়। পরে ঐ বস্ত্র খণ্ড আবার পুষ্কর মূলের রসে ভিজাইতে হয়। শুষ্ক হইলে ঐ বস্ত্র খণ্ড সলিতার মত পাকাইয়া উহা জ্বালিতে হয়। যদি ইহা তৈলাক্ত বর্ত্তিকার মত বেশ উজ্জ্বলভাবে জ্বলিতে থাকে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে রোগীর মজ্জা ক্ষয় হইতেছে।

দিনত্রয়ং স্ত্রিয়া মূত্রেসিক্তং গোধূমাদরাৎ।
শুষ্কীকৃতং ছায়ায়াঞ্চেন্নবা স্ফুটতি ভর্জ্জিতং।
ততোদুষ্টং বিজানীয়া দার্ত্তবং খলু যোষিতাং॥

কতকগুলি গোধূম লইয়া স্ত্রী মূত্রে বেশ করিয়া ৩ দিন ভিজাইতে হয়। পরে তাহা ছায়ায় শুষ্ক করিতে হয়। এই গম ভাজিলে যদি ফুটিয়া না উঠে তাহা হইলে নিশ্চয় জানিতে হইবে ঐ রমণীর আর্ত্তব দূষিত হইয়াছে।

মূত্রে কদুষ্ণে নারীনাং নিক্ষিপ্যোজ্জ্বল হীরকং।
দিন ত্রয়াবসানে তৎ দৃশ্যতে চেদ্নির্ম্মলং।
সন্তানোৎপাদিকা শক্তির্নষ্টা জ্ঞেয়া ততঃস্ত্রিয়া।

স্ত্রীলোকের মূত্র ঈষদুষ্ণ করিয়া তাহাতে একখণ্ড উজ্জল হীরক ডুবাইয়া রাখিতে হয়। ৩দিন পরে যদি ঐ হীরকখণ্ড অনির্ম্মল অবস্থায় রহিয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে জানিতে হইবে ঐ রমণীর আর গর্ভ হইবার আশা নাই।

স্ত্রীলোকের গর্ভ হইয়াছে কিনা, তাহার মূত্র পরীক্ষা করিয়া সে কালের ভিষক্‌গণ বলিতে পারিতেন।

মূত্রে নার্য্যাঃ ক্ষিপেৎ শ্বেত শাল্মলী পুষ্প চূর্ণকং।
তত্রৈব স্নেহবদ্রব্যং দৃশ্যতে চেৎ পরেহ হনি।
ততোগর্ভং বিজানীয়াৎ স্ত্রিয়া হ্যণঃ বিশেষতঃ॥

নারী মূত্রে শ্বেত শিমূলের ফুলের চূর্ণ নিক্ষেপ করিতে হয়। পরদিন যদি ঐ মূত্রের উপরিভাগে তৈলের মত দ্রব্য ভাসিতে দেখা যায় তাহা হইলে সে নারী গর্ভবতী হইয়াছে জানিতে হইবে।

মূত্রেহ বলায়াঃ সিংহাস্থি চূর্ণ নিক্ষিপ্য পশ্যতি।
যদি বুদ্ বুদ্ বত্তস্মিন্ বিন্দ্যাৎ গর্ভবতীং হিতাং॥

স্ত্রীলোকের মূত্রে সিংহাস্থি (শ্বেত কণ্টকারী) চূর্ণ নিক্ষেপ করিয়া যদি দেখা যায় বুদ্‌বুদের মত ভুড়ভুড়ি কাটিতেছে তাহা হইলে সে নারী গর্ভবতী হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

বৌদ্ধযুগের বৈদ্যগণ মূত্র পরীক্ষা করিয়া বলিতে পারিতেন ঐ মূত্র স্ত্রীলোকের কি পুরুষের।

মূত্রে স্বন্যূনিতে তৈলে মিশ্রয়েৎ মূলজং রসং।
করকস্য ততো বিন্দ্যাৎ পীতাভং যদি তদ্ভবেৎ।
পুরুষস্যেতি তন্মূত্রং নীলাভং চেদ্ ক্রমং স্ত্রিয়াঃ॥

মূত্রের সহিত তুল্য পরিমাণে তৈল মিশ্রিত করিয়া তাহাতে করক মূলের (অর্জ্জুন) রস দিতে হয়। যদি মূত্রের বর্ণ পীতাভ হয় তাহা হইলে সে মূত্র পুরুষের আর নীলবর্ণ হইলে সে মূত্র রমণীর জানিতে হইবে।

# শিশু চিকিৎসা

## শৈশব-কালে ঔষধাদি ব্যবহার প্রণালী

লেখক শ্রীপ্রমথ নাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ

কেবলমাত্র ঔষধের মাত্রা নির্ণয় করা শৈশব কালে ঔষধ ব্যবহারের প্রধান অঙ্গ নহে, এমন অনেক ব্যবস্থা আছে যাহা বয়স্ক লোকদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী কিন্তু শিশুদিগের পক্ষে তাদৃশ উপকার হয় না কিম্বা যাহা বয়স্ক লোকের বিশেষ উপকারী হয় না শিশুদিগের পক্ষে তাহা মহোপকারী। শৈশব কালে ঔষধ ব্যবহার খুব কম করা উচিত, ঔষধ প্রয়োগের বিশেষ কারণ না থাকিলে ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়, ব্যবস্থাপত্র খুব সরল হওয়া উচিত।

শিশুদিগের অনেক ব্যারাম কেবলমাত্র সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাদি পালন এবং স্বাস্থ্য সম্বন্ধে লক্ষ্য রাখিলে বিনা ঔষধেই আরোগ্য হয়। শিশুদিগকে ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা প্রধান উপায় নহে। শিশুদিগকে অযথা ঔষধ দিলে পাকস্থলীর ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হয়। আমরা যদি শিশুদিগের শারীরিক যন্ত্রাদির কার্য্য যাহাতে ভালরূপ হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিতে পারি তাহা হইলে শিশুদিগের ব্যাধি স্বভাবতঃই আরোগ্যের পথে আসে এবং প্রকৃতি বেশ সুন্দর ভাবে শিশুকে নিরাময় করে। শিশুদিগকে অযথা ঔষধ প্রয়োগের কুফল প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। যথা ব্রঙ্কাইটিস পীড়ার পর হজম শক্তির ব্যাঘাত ইত্যাদি।

উত্তাপহারক ঔষধ ( Antipyretics )—পূর্ণবয়স্ক লোকদিগকে যে ক্ষেত্রে উত্তাপ হারক ঔষধ ব্যবহার করা হয় শিশুদিগের পক্ষে ঠিক সেইরূপ ব্যবহার হয় না। সর্ব্বদা স্মরণ রাখিতে হইবে যে পূর্ণবয়স্ক এবং শিশুদিগের পীড়ার কারণ এক হইলেও শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ অধিক হয়। যে ক্ষেত্রে পূর্ণবয়স্কদিগের গাত্রোত্তাপ ১০০ কিম্বা ১০১ হয় শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ ১০৪ কিম্বা ১০৫ হইয়া থাকে। কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ থার্ম্মোমিটার সাহায্যে

দেখিয়াই উত্তাপহারক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়। গাত্রোত্তাপের সহিত অস্থিরতা, ভুল বকা ইত্যাদি স্নায়বিক বিকার জনিত লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হইলে উত্তাপহারক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। হয়ত শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ ১০৪ কিম্বা ১০৫ কিন্তু শিশুর তজ্জন্য কোন কষ্ট হয় না এরূপ ক্ষেত্রে গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিবার ব্যবস্থা করা উচিত নয়। অতি সামান্য কারণে শিশুদিগের অত্যধিক গাত্রোত্তাপ সাধারণতঃ দেখা যায়। ক্রমাগত কিম্বা অবিরাম অত্যধিক গাত্রোত্তাপ থাকিলে কঠিন ব্যারাম অনুমান করিতে হইবে। গাত্রোত্তাপ বেশী হইলে বিশেষ লক্ষ্য করিয়া তাহার গতি দেখা উচিত। বিশেষ কোন কারণ না থাকিলে গাত্রোত্তাপ কম করিবার ব্যবস্থা করিতে হয় না কারণ গাত্রোত্তাপের গতি জানিতে পারিলে রোগ নির্ণয় পক্ষে সুবিধা হয় কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ কত বেশী হইয়াছিল তাহা জানিতে পারিলে রোগ নির্ণয়ের বিশেষ সুবিধা হয় না। তজ্জন্য প্রথমতঃ গাত্রোত্তাপের গতি ভঙ্গ করিতে হয় না। তবে যে ক্ষেত্রে গাত্রোত্তাপই কেবলমাত্র সাংঘাতিক বা আশঙ্কার কারণ হয় সেক্ষেত্রে আশু গাত্রোত্তাপ কম করিবার ব্যবস্থা করিতেই হইবে।

নিম্নলিখিত উপায়ে শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিতে পারা যায় :—

(১) মাথায় বরফের থলী দেওয়া :—কোন কোন ক্ষেত্রে উপরোক্ত উপায়ে শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ অস্থিরতা প্রভৃতি উপশম হয়। গাত্রোত্তাপ ১—২ হ্রাস হয়।

(২) শীতল জলে গা মোছান Cold Sponging—এতদ্রূপে জলের তাপ ৮০—৮৫ হওয়া আবশ্যক। সম পরিমাণ জল এবং এলকোহল কিম্বা সম পরিমাণ ভিনিগার এবং জল মিশাইয়া লইতে হয়। শিশুর পোষাক পরিচ্ছদাদি খুলিয়া শিশুকে একখানি কম্বলের উপর শোয়াইতে হয় এবং শিশুর সমস্ত শরীর পা হইতে মাথা পর্য্যন্ত ঐ জলে তোয়ালে কিম্বা স্পঞ্জ ভিজাইয়া এবং নিংড়াইয়া লইয়া ১০,১৫ মিনিট ধরিয়া মুছাইয়া কম্বল ঢাকা দিতে হয়। অত্যধিক গাত্রোত্তাপ হইলে এইরূপ প্রক্রিয়া বার বার করিতে হয়। ইহার প্রধান গুণ শিশুর ছট্‌ফটানি ( অস্থিরতা ), ভুল বকা প্রভৃতি স্নায়বিক বিকার জনিত লক্ষণ সমূহ উপশম হয়। কোন বেদনা নিবারক ঔষধ অপেক্ষা ইহাতে উপকার ভাল হয়।

(৩) আচ্ছাদন দ্বারা শৈত্য প্রয়োগ—Cold pack—শিশুর পোষাক

পরিচ্ছদাদি খুলিয়া একখানি কম্বলে শোয়াইতে হয়। ১০০ তাপের জলে এক খানি চাদর ডুবাইয়া এবং সামান্য নিংড়াইয়া শিশুর মস্তক ভিন্ন সমুদয় গাত্রে জড়াইয়া দিতে হয়। তৎপরে চাদরের উপর বরফ ঘসিতে হয়, এই উপায়ে গাত্রোত্তাপ যদৃচ্ছা কম করিতে পারা যায়। বরফ ১০।১৫ মিনিট অন্তর ঘসিতে হয় এবং বরফ ঘসার পর ভিজা চাদর সহ শিশুকে কম্বলে জড়াইয়া রাখিতে হয়। এইরূপ প্রক্রিয়ার সময় শিশুর মস্তক ঠাণ্ডা জল দিয়া মুছাইয়া দিতে হয় এবং আবশ্যক হইলে গায়ে গরম সেক দিতে হয়।

(৪) শীতল স্নান ( Cold bath ) — —১০০ তাপের জল একটা টবে রাখিয়া শিশুকে ঐ জলে বসাইতে হয় এবং জলের তাপ ক্রমশঃ ঠাণ্ডা জল কিম্বা বরফ মিশাইয়া ৭৫—৮০ তাপ করিতে হয়, এইরূপ স্নান করাইবার সময় শিশুর গাত্র মার্জ্জনা করিয়া দিতে হয় এবং এই জলে শিশুর মাথা ধুইয়া দিতে হয়। স্নান করার পর শিশুর গাত্র এবং মস্তক শুকনো তোয়ালে দ্বারা সত্বর মুছাইয়া বিছানায় শোয়াইয়া একখানি গরম কম্বল কিম্বা লেপ ঢাকা দিতে হয়। এইরূপ স্নান ৫।৭ মিনিট পর্য্যন্ত করা যাইতে পারে।

(৫) উদ্বায়ী স্নান ( Evaporation Bath ) ————একখানি খুব পাতলা চাদর কিম্বা গজ ( Surgical ganze ) দিয়া শিশুকে আবৃত করিয়া ৯৫ তাপের জলে ঐ চাদর কিম্বা গজ মধ্যে ২ ভিজাইয়া দিতে হয় এবং যাহাতে ঐ জল ক্রমাগত উড়িয়া যায় ( Evaporation হয় ) তজ্জন্য হাত দিয়া কিম্বা পাখা দিয়া বাতাস করিতে হয়। শিশুদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী কারণ ইহাতে শিশুকে বিরক্ত খুব কম করা হয় এবং শিশুর ভয় কিম্বা শক ( Shock ) আদৌ হয় না, এইরূপ প্রক্রিয়ার সময় হাতে এবং পায়ে গরম সেক দিতে হয়।

(৬) উত্তাপহারক ঔষধ ( Antipyretic drugs )———ম্যালেরিয়া জ্বর ভিন্ন অন্য কোন ব্যারামে গায়ের তাপ কম করিবার জন্য কুইনাইন ব্যবহার করা উচিত নয়।

কোলটার হইতে প্রস্তুত ফেনাসিটিন শ্রেণীর ঔষধ ( Phenacetin group ) উত্তাপহারক ঔষধের মধ্যে সর্ব্বোৎকৃষ্ট কিন্তু এক্ষণে কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিবার উদ্দেশ্যে উক্ত ঔষধ সকল আদৌ ব্যবহার হয় না বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। শিশুদিগের অত্যধিক গাত্রোত্তাপের সহিত ভুল বকা, অস্থিরতা প্রভৃতি

উপসর্গাদি উপস্থিত হইলে কখন কখন উক্ত ঔষধ ব্যবহার হয়। ফেনাসিটিন শ্রেণীর ঔষধের মধ্যে ফেনাসিটিন প্রয়োগ করা অপেক্ষাকৃত নিরাপদ কারণ ইহা অপেক্ষাকৃত কম অবসাদক এবং অতি অল্প মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়। এক বৎসরের শিশুকে ১ গ্রেন মাত্রায় ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিতে পারা যায় এবং গাত্রোত্তাপ এবং অন্যান্য উপসর্গ উপশম হইবামাত্র এই ঔষধ বন্ধ করা উচিত। ৫ বৎসরের শিশুকে ২ গ্রেণ মাত্রায় উপরোক্ত উপায়ে দিতে পারা যায়। উপরোক্ত কারণে এই ঔষধ ব্যবহার করিলে শিশুর অস্থিরতা দূর হয় এবং শিশু নিদ্রা যায় এবং মাথার এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির বেদনা উপশম হয়। অত্যধিক গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিবার জন্য শীতল জলে স্নান, প্যাক ইত্যাদি খাইবার ঔষধ অপেক্ষা নিরাপদ এবং ফল ভাল পাওয়া যায়।

অবসাদক ঔষধ ( Sedatives )—শৈশবকালে অবসাদক ঔষধ আবশ্যক হইলে ব্রোমাইড ব্যবহার করা উচিত এবং ব্রোমাইডের মধ্যে সোডিয়াম ব্রোমাইড উৎকৃষ্ট। শিশুদিগকে অধিক মাত্রায় ব্রোমাইড দিতে হয়। শিশুদিগের তড়কা কিম্বা আক্ষেপ হইলে ব্রোমাইডের মাত্রা তিন মাসের শিশুকে ৩। ৪ গ্রেণ মাত্রায় ২ঘণ্টা অন্তর দেওয়ার আবশ্যক হইয়া থাকে। শৈশবকালে ক্লোরাল বেশ সহ্য করিতে পারে। ক্লোরাল পাকস্থলীর উগ্রতা আনয়ন করে তজ্জন্য গুহ্যদেশে ক্লোরাল দেওয়া সুবিধা জনক, গুহ্যদেশে এই ঔষধ দেওয়ার অর্দ্ধঘণ্টা মধ্যে ঔষধের ক্রিয়া প্রকাশ পায়। গুহ্যদেশে একমাসের শিশুকে ১ গ্রেণ মাত্রায় তিন মাসের শিশুকে ২ গ্রেণ মাত্রায় এবং এক বৎসরের শিশুকে ৩। ৪ গ্রেণ মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে এবং এইরূপ মাত্রায় আবশ্যকানুযায়ী ৩। ৪ ঘণ্টা অন্তর দিতে পারা যায়। ক্লোরাল খাইতে দিলে ইহার অর্দ্ধেক মাত্রায় দিতে হয়। শিশুদিগের তড়কায় ক্লোরাল সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

বেলেডোনা শিশু বেশ সহ্য করিতে পারে। অন্যান্য ঔষধের তুলনায় ইহা অধিক মাত্রায় সহ্য করিতে পারে। কোন কোন ক্ষেত্রে অল্প মাত্রায় বেলেডোনা প্রয়োগে শিশুদিগের গায়ে উদ্ভেদ ( Eruption ) বাহির হইতে দেখা যায়।

ফেনাসিটিন শ্রেণীর উত্তাপ হারক ঔষধ ফেনাসিটিন্ এন্টিপাইরিন প্রভৃতি শিশুদিগের আক্ষেপ নিবারণের জন্য সাধারণতঃ ব্যবহার হয় এবং সুন্দর ফল

পাওয়া যায়। যে কোন স্থানেই আক্ষেপ হউক না কেন এণ্টিপাইরিন আক্ষেপ নিবারণ পক্ষে খুব ভাল ঔষধ।

৮। উত্তেজক ঔষধ (Stimulants)—শৈশব কালে এলকোহল বেশ সহ্য হয় কিন্তু দীর্ঘকাল ধরিয়া কিম্বা অযথা এলকোহল ব্যবহার করা উচিত নয়। পূর্ণবয়স্ক দিগকে যে ক্ষেত্রে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা হয় শিশুদিগকেও ঐরূপ ক্ষেত্রে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার হয়। অধিকাংশ তরুণ ব্যারামের প্রাথমিক্ অবস্থায় কোন উত্তেজক ঔষধ দিতে হয় না এবং দেওয়ার আবশ্যকও হয় না, অত্যধিক গাত্রোত্তাপাবস্থায় উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয় না। গাত্রোত্তাপ কম হইবার সময় উত্তেজক ঔষধ দিতে হয়। সাধারণতঃ তরুণ জ্বরে উত্তেজক ঔষধ আবশ্যক হয় না।

| | তিন মাস | এক বৎসর | পাঁচ বৎসর |
|---|---|---|---|
| টিং ডিজিট্যালিস | ১ মিনিম | ৩ মিনিম | ৫ মিনিম |
| " ষ্ট্রোপান্থাস | ১ মিনিম | ২ মিনিম | ৪ মিনিম |
| ষ্ট্রিকনিন্ সালফ | ১/২০০ গ্রেণ | ১/১৫০ গ্রেণ | ১/৬০ গ্রেণ |
| কেফিন সাইট্রাস | ১/২ গ্রেণ | ১ গ্রেণ | ২ গ্রেণ |
| এড্রেনেলিন সলিউসান (১—১০০০) | ৩ মিনিম | ৬ মিনিম | ১০ মিনিম |
| ক্যাম্ফার (১০% অলিভ অয়েলের মিশ্রণ) | ৫ মিনিম | ১০ মিনিম | ২০ মিনিম |

এড্রেনেলিন এবং ক্যাম্ফার অধঃত্বাচিকরূপে প্রযোজ্য।

অন্যান্য উত্তেজক ঔষধ ডিজিট্যালিস্, ষ্ট্রোপানথাস্, ষ্ট্রীকনিন, কেফিন, এড্রিনেলিন প্রভৃতি পূর্ণবয়স্ককে যে অবস্থায় ব্যবহার হয় শৈশবকালেও সেইরূপ ব্যবহার হয়। শিশুর বয়সানুযায়ী নিম্নলিখিত মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়।

শিশুদিগকে এলকোহল দিবার আবশ্যক হইলে ব্রাণ্ডি কিম্বা হুইস্কি দিতে হয়। এক বৎসরের শিশুকে ২০ গুণ জল মিশাইয়া ব্রাণ্ডি দিতে হয় এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ব্রাণ্ডি কিম্বা হুইস্কি ১ ড্রাম পর্য্যন্ত দেওয়া যায়, সাধারণতঃ ইহার বেশী দেওয়া উচিত নয় তবে অবস্থা অতিশয় সঙ্কটাপন্ন হইলে ইহার দিগুণ মাত্রা

অর্থাৎ ২ ড্রাম পর্য্যন্ত (২৪ ঘণ্টার মধ্যে) অতি অল্প সময়ের জন্য দেওয়া যাইতে পারে, ৪ বৎসরের শিশুকে ২। ৩ ড্রাম পর্য্যন্ত ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দিতে পারা যায়। অধিক পরিমাণ দিলে উপকার না হইয়া অপকার হইয়া থাকে। ইদানীং এলকোহল ব্যবহার খুব কম হইয়াছে এবং অনেকে একেবারেই ব্যবহার করেন না।

বলকারক ঔষধ ( Tonics ) শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রাদির পীড়ার পর আরোগ্যাবস্থায় এবং সাধারণতঃ যে সকল শিশু কৃশ তাহাদের পক্ষে কডলিভার অয়েল ব্যবহার করাইলে বিশেষ উপকার হয়। পাকস্থলী কিম্বা অন্ত্রের কোন অসুখ থাকিলে কডলিভার অয়েল ব্যবস্থা করিতে হয় না কিম্বা ব্যবহার কালীন পাকস্থলী কিম্বা অন্ত্রের অসুখ হইলে কডলিভার অয়েল বন্ধ করা উচিত। জিহ্বা অপরিষ্কার ক্লেদময় ও অক্ষুধা থাকিলে এবং যে সকল শিশুর সামান্য কারণেই বদহজম হয় তাহাদিগকে কডলিভার অয়েল দেওয়া উচিত নয়। শিশুদিগকে বিশুদ্ধ কডলিভার অয়েল দিতে পারা যায়। মল্ট সংযুক্ত কডলিভার অয়েল শিশুদের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

লৌহঘটিত বলকারক ঔষধের মধ্যে ভাইনাম ফেরি, ভাইনাম ফেরি সাইট্রেটিস্ এবং ফেরি কার্ব্ব স্যাকারাটাস্ অতি শৈশবকালে ব্যবহার করিতে হয় কারণ এই সকল ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধ হয় না এবং দুগ্ধের সহিত শিশুদিগকে খাওয়াইতে পারা যায়। বয়োধিক শিশুর পক্ষে ফেরি এট এমন সাইট্রাস্, ফেরি এট কুইনিন সাইট্রাস্, ফেরাম রেডাকটাম এবং ব্লডস্ পিল ব্যবহার করিতে হয়।

বলকারক ঔষধের মধ্যে লৌহঘটিত ঔষধের পরই আর্সেনিকের স্থান। অনেক ক্ষেত্রে লৌহঘটিত ঔষধ অপেক্ষা আর্সেনিকে উপকার ভাল হয়। $\frac{1}{২০}$ গ্রেণ মাত্রায় ফাউলার সলিউসান জলের সহিত মিশাইয়া আহারের পর খাইতে দিতে হয়।

শিশু অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে কুইনিন, নক্স ভমিকা এবং লৌহঘটিত বলকারক ঔষধের সহিত এলকোহল ব্যবস্থা করিতে হয়।

আফিংঘটিত ঔষধ :—শিশুদিগকে সাধারণতঃ আফিং ঘটিত ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত নয় কারণ অত্যল্প মাত্রায় আফিং প্রয়োগে আফিংএর বিষাক্ত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। তজ্জন্য বিশেষ সাবধানতার সহিত এবং আফিং ব্যবহার করিবার বিশেষ নির্দ্দিষ্ট কারণ থাকিলে অতি অল্প মাত্রায় আফিং ব্যবস্থা করিতে

হয়। শিশুদিগের শরীরে আফিং যেরূপ সুন্দর ভাবে কার্য্য করে এবং কার্য্য ক্ষেত্রে যেরূপ সুফল পাওয়া যায় অন্য কোন বয়সে সেরূপ ফল পাওয়া যায় না।

শিশুদিগকে আফিং ঘটিত ঔষধ দিতে হইলে নিম্ন লিখিত মাত্রায় শিশুদিগের বয়সানুযায়ী দিতে পারা যায়—

| | এক মাস | তিন মাস | এক বৎসর | পাঁচ বৎসর |
|---|---|---|---|---|
| টীং ক্যাম্ফার কোং | ১ মিনিম | ২ মিনিম | ৫-১০ মিনিম | ৩০-৪০ মিনিম |
| টিং ওপিয়াই | ১/২০ মিনিম | ১/১০ মিনিম | ১/৪-১/২ মিনিম | ২-৩ মিনিম |
| ডোভারস্ পাউডার | ১/১০ গ্রেণ | ১/৫ গ্রেণ | ১/২ গ্রেণ | ২-৩ গ্রেণ |
| মরফিন | ১/২০০ গ্রেম | ১/১০০ গ্রেণ | ১/৫০ গ্রেণ | ১/৫ গ্রেণ |
| কোডিন | ১/১৫০ গ্রেণ | ১/১০০ গ্রেণ | ১/৩২ গ্রেণ | ১/১০-১/৮ গ্রেণ |

উপরোক্ত মাত্রায় ৩ ঘণ্টার পূর্ব্বে পুনরায় দেওয়া উচিত নয় অন্ততঃ ৪ ঘণ্টা অন্তর আবশ্যক হইলে দিতে হয়। তবে বিশেষ কারণ হইলে ( অসহ্য পেটের বেদনা ) ২ ঘণ্টা অন্তর ২।১ মাত্রা দিতে পারা যায়। মরফিন খাওয়া অপেক্ষা অধঃত্বাচিক রূপে প্রয়োগ করিলে ফল ভাল পাওয়া যায় এবং অধঃত্বাচিক রূপে প্রয়োগ করিলে মাত্রা আরও কম করিয়া দিতে হয়।

শিশুদিগের ঔষধ সহনীয়তা :—নিম্ন লিখিত ঔষধ শিশু বয়সের অনুপাতে অধিক মাত্রায় সহ্য করিতে পারে, যথা :—বেলেডোনা, ব্রোমাইড, ক্লোরাল, কুইনিন এবং ক্যালোমেল এবং প্রায়ই অধিকাংশ পারদ ঘটিত ঔষধ।

আফিং ঘটিত ঔষধ এবং কোকেন শিশু সহ্য করিতে পারে না।

Counter-irritants ( প্রত্যুগ্রতাসাধক ) শিশুদিগের নানা প্রকার ব্যারামে প্রত্যুগ্রতাসাধক ঔষধ ব্যবহার হয়, যথা :—

( ১ ) মাষ্টার্ড পেষ্ট (Mustard paste)—শরীরের বিস্তৃত স্থান প্রত্যুগ্র-সাধনের (counter-irritation) জন্য মাষ্টার্ড পেষ্ট বিশেষ উপকারী। মাষ্টার্ড পেষ্ট প্রস্তুত প্রণালী :—১ ভাগ রাই সরিসা চূর্ণ এবং ৬ ভাগ ময়দা ঈষদুষ্ণ জলে

মিশাইয়া একখানি মসলিন কিম্বা পুরু ন্যাকড়ার অর্দ্ধেক অংশে এই পেষ্ট সমান করিয়া লাগাইয়া বাকী অর্দ্ধেক অংশে ঢাকা দিয়া আক্রান্ত স্থানে চাপাইয়া দিতে হয়। চর্ম্ম ঈষৎ লাল হইলে ( অধিকাংশ ক্ষেত্রে ৭।৮ মিনিটের মধ্যে লাল হয় ) তুলিয়া লইতে হয়। আবশ্যকানুযায়ী ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতে পারা যায়। ইহাতে ফোস্কা হয় না। বয়োধিক শিশুর জন্য পেষ্টে ১ ভাগ রাই সরিসা চূর্ণ এবং ৪ ভাগ ময়দা মিশাইতে হয়। নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, ব্রঙ্কাইটিস, পেটের বেদনা কিম্বা প্রদাহ প্রভৃতি ব্যারামে এইরূপ ব্যবহার হয়।

( ২ ) মাষ্টার্ড প্যাক (Mustard pack)—শিশুর পোষাক পরিচ্ছদাদি খুলিয়া একখানি কম্বলে শোয়াইতে হয় এবং মস্তক ভিন্ন শিশুর দেহ একখানি তোয়ালে কিম্বা চাদর মাষ্টার্ড গোলা জলে ভিজাইয়া জড়াইয়া দিতে হয়। Mustard water প্রস্তুত প্রণালী—১ টেবলস্পুন পূর্ণ রাই সরিসা চূর্ণ ২ পাইণ্ট ঈষদুষ্ণ জলে মিশাইয়া প্রস্তুত করিতে হয়। এই জলে তোয়ালা ডুবাইয়া না নিঙড়াইয়া জল টপ্ টপ্ করিয়া পড়িতে থাকিবে এইরূপ অবস্থায় তোয়ালে খানি শিশুর দেহে জড়াইয়া কম্বল ঢাকা দিতে হয়। ১০।১২ মিনিট পর্য্যন্ত এইরূপ প্যাক রাখিতে পারা যায়। ইতি মধ্যে সমস্ত শরীর লাল হইয়া যায় হিমাঙ্গ (collapes) কিম্বা যে কোন কারণেই হউক না কেন শিশু অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে (great prostration) এবং মস্তিষ্কে কিম্বা ফুসফুসে রক্তাধিক্য হইলে এইরূপ প্যাক ব্যবহার হয়।

( ৩ ) Turpentine stupe—হাতে যেরূপ গরম সহ্য হয় সেইরূপ গরম জলে একখানি ফ্লানেল ডুবাইয়া হাতে করিয়া নিঙড়াইয়া ১০।১৫ ফোঁটা স্পিরিট টারপেণ্টাইন ফ্ল্যানেলে ছিটাইয়া আক্রান্ত স্থানে চাপাইয়া দিতে হয় এবং ইহার উপর আর একখানি শুকনো ফ্লানেল কিম্বা অয়েল্ড সিল্ক দিয়া ঢাকা দিতে হয়। পেটের বেদনা কিম্বা প্রদাহ হইলে এইরূপ প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয় কিন্তু শিশুদিকে বিশেষ সাবধানে প্রয়োগ করিতে হয় কারণ ইহাতে শিশুর ফোস্কা হইতে পারে, তজ্জন্য বারবার প্রয়োগ করিবার আবশ্যক হইলে টারপেণ্টাইন ষ্টুপ অপেক্ষা মাষ্টার্ড পেষ্ট প্রয়োগ করা উচিত।

( ৪ ) মালিস (Liniments)—বক্ষঃস্থলের প্রদাহ জনিত পীড়ায় ব্রঙ্কাইটিস, প্লুরিসি, নিউমোনিয়া প্রভৃতি ব্যারামে নানাপ্রকার মালিসের ঔষধ—টারপেণ্টাইন এমোনিয়া, ক্যামফার, ক্যাজুপাট প্রভৃতি ব্যবহার হয়। এই সকল ঔষধ

বক্ষঃস্থলের উপর মালিস ( ঘসিয়া লাগান ) করা হইতে পারে কিম্বা এক খানি ফ্লানেল মালিসের ঔষধে ভিজাইয়া বক্ষঃস্থলে জড়াইয়া রাখিতে পারা যায়। মালিস অপেক্ষা মাষ্টার্ড পেষ্টে উপকার ভাল হয়।

( ৫ ) স্থানিক রক্তমোক্ষণ—ম্যাষ্টয়েড (Mastoid) কিম্বা মধ্য কর্ণদেশে তরুণ প্রদাহ হইলে কখন কখন জেঁাক রক্তমোক্ষণের জন্য আবশ্যক হয়।

হটপ্যাক (Hot pack)—কোল্ড প্যাকের ন্যায় হটপ্যাক দিতে হয়। হট-প্যাকে জলের তাপ ১০০ফাঃ—১০৭ফাঃ হওয়া আবশ্যক এবং ২০।৩০ মিনিট অন্তর প্রচুর ঘাম না হওয়া পর্য্যন্ত প্যাক পরিবর্ত্তন করিয়া দিতে হয়। এইরূপ প্যাক ইউরিমিয়া (Uraemia) ব্যারামে বিশেষ উপকারী।

হট বাথ (Hot bath)—শিশুদিগের শক shock কিম্বা collapse ( হিমাঙ্গা-বস্থা ) হইলে মাষ্টার্ড প্যাক কিম্বা মাষ্টার্ড বাথের ন্যায় হট বাথ প্রয়োগ করা হয়। হট বাথে জলের তাপ প্রথমতঃ ১০০ফাঃ হওয়া আবশ্যক এবং ক্রমশঃ তাপ বৃদ্ধি করিয়া ১০৩—১০৬ করিতে হয়। স্নানের সময় গাত্র মার্জ্জনা করিতে হয় এবং স্নান কালীন মস্তকে অতি অবশ্য অবশ্য শীতল জল দিতে হয়।

বাষ্প স্নান (Vapour bath)—শিশুর বস্ত্রাদি খুলিয়া একখানি স্প্রিংয়ের কিম্বা দড়ির খাটের উপর শিশুকে শোয়াইয়া একখানি চাদর দিয়া ঢাকিতে হইবে কেবল মুখ বাহিরে থাকিবে। শিশুকে এইরূপ ভাবে চাদর দিয়া ঢাকিতে হইবে যেন শিশুর শরীর এবং চাদরের মধ্যে ১০।১২ ইঞ্চি ব্যবধান থাকে। খাটের চারি ধারে কাঠি দিয়া মশারি টাঙ্গার ন্যায় শিশুকে চাদর দিয়া ঢাকিতে হয়। একটী স্পিরিট ল্যাম্প খাটের নীচে জ্বালিয়া তদুপরি এক কেটলী জল বা জল মিশ্রিত ঔষধ দিতে হয়। কেটলির জল ফুটিয়া উঠিলে বাষ্প নির্গত হইয়া শিশুর গায়ে লাগে, ইহাকেই বাষ্প স্নান বলে। ইউরিমিয়ায় প্রধানতঃ ব্যবহার হয়।

মাষ্টার্ড বাথ ( Mustard bath )—৪।৫ টেবল স্পুন পূর্ণ রাই সরিষা চূর্ণ ১ এক গ্যালন ঈষদুষ্ণ জলে কয়েক মিনিট ধরিয়া মিশ্রিত করিতে হয়। এই জলে আরও ৪।৫ গ্যালন ১০০ তাপের জল দিতে হয় এবং আবশ্যকানুযায়ী এই জলের তাপ ১০৩° পর্য্যন্ত করা হয়। শক Shock, collapse ( হিমাঙ্গ, ) হৃদপিণ্ড পতনাবস্থায় ( Heart failure ) কিম্বা হঠাৎ মস্তিষ্কে কিম্বা ফুসফুসে রক্তাধিক্য হইলে মাষ্টার্ড বাথ বিশেষ উপকারী। ৮।১০ মিনিটের বেশী এইরূপ স্নান করাইতে

হয় না এবং আবশ্যক হইলে এক ঘণ্টা অন্তর এইরূপ স্নান করাইতে পারা যায়।

ঈষদুষ্ণ জলে স্নান Tepid bath—৯৫—১০০ তাপের জল টেপিড বাথ এ ব্যবহৃত হয়। তড়কান এবং অস্থিরতা প্রভৃতি এইরূপ স্নানে উপশম হয় এবং শিশুর সুনিদ্রা হয়।

Inhalation (ঔষধের বাষ্প শোঁকান)—অনেক সময় শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় ঔষধ বাষ্পরূপে শোঁকাইবার ব্যবস্থা করিতে হয়। তজ্জন্য নানা প্রকার যন্ত্রাদি পাওয়া যায়, যথা—ক্রুপ কেটল (Croup kettle) ভেপারাইজার (Vapo-rizer,) ষ্টিম অটো মাইজার (Steam auto mizer) ইত্যাদি। বাষ্প শোঁকাইবার যন্ত্রাদি না থাকিলে বাষ্প স্নানের ন্যায় শিশুকে ঢাকিতে হয় কিন্তু এক্ষেত্রে মাথা বাহিরে থাকিবে না ঢাকা থাকিবে। একটী ছাতা খুলিয়া শিশুর উপর ধরিয়া তদুপরি চাদর দিয়া ঢাকিয়া ফুটন্ত গরম জলে ঔষধ দিয়াও শোঁকান যাইতে পারে।

পাকস্থলী ধৌত করণ (Stomach washing) নরম রবার ক্যাথিটার কিম্বা ষ্টোমাক টিউব দিয়া পাকস্থলীতে জল প্রবেশ করাইয়া পুনরায় বহির্গত করাকে পাকস্থলী ধৌত করা বলে। পাকস্থলী ধুইতে শিশুর বিশেষ কষ্ট হয় না। বমি করিতে যেরূপ কষ্ট তদপেক্ষা অধিক কষ্ট হয় না। শিশুর পাকস্থলী ধৌত করিতে নিম্নলিখিত যন্ত্রাদি আবশ্যক—একটা বড় ১৬ নং রবার ক্যাথিটার (ক্যাথিটারের চক্ষু বড় হওয়া আবশ্যক,) ৪।৬ আউন্স জল ধরিতে পারে এইরূপ একটী কাঁচের ফ্যানেল, ২ ফিট রবারের নল এবং একটী ছোট ২।৩—ইঞ্চি কাঁচের নল, ক্যাথিটার এবং রবারের নল সংযুক্ত করিবার জন্য কাঁচের নল আবশ্যক। শিশু বসিয়া কিম্বা চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিবে। শিশুর শরীর ওয়াটার প্রুফ কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখিবে এবং একটী বালতি কিম্বা বড় পাত্র নিকটে রাখিতে হইবে। ক্যাথিটার গ্লিসিরিন কিম্বা অলিভ অয়েলে ভিজাইয়া লইয়া শিশুর জিহ্বা বাম হস্তের তর্জ্জনি দিয়া চাপিয়া ক্যাথিটার সত্বর ফেরিংসের (Pharynx) পশ্চাদ্দেশ দিয়া ইসোফেগাস মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতে হয়। প্রথম প্রক্রিয়া খুব তাড়াতাড়ি ক্ষিপ্র হস্তে করিতে হয় কারণ ফেরিংস উত্তেজনায় জন্য শিশুর বমনেচ্ছা হইলে পুনরায় ক্যাথিটার প্রবেশ করা দুঃসাধ্য হয়।

ইসোফেগাস মধ্যে প্রবেশ করিলে আর কোন বিঘ্ন হয় না। ওষ্ঠ হইতে ক্যাথিটার প্রায় ১০" ইঞ্চি ভিতরে প্রবেশ করাইতে হয়। পাকস্থলীতে প্রবেশ করিলে ফানেল উঁচু করিয়া ধরিতে হয় এবং পাকস্থলীতে গ্যাস থাকিলে ( গ্যাস প্রায়ই থাকে ) বাহির হইয়া যায়। তৎপর ফানেল নীচু করিয়া ধরিতে হয়, ইহাতে পাকস্থলীর জলীয় পদার্থ বাহির হইয়া যায়। যদি কিছুই বাহির না হয় তাহা হইলে ফ্যানেল উচু করিয়া ধরিতে হয় এবং ফ্যানেলে ২—৬ আউন্স জল ঢালিয়া দিয়া ফ্যানেল পুনরায় নীচু করিয়া জল বাহির করিয়া দিতে হয় এবং পরিষ্কার জল বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত এইরূপ ধুইতে হয়। পাকস্থলী ধুইবার জন্য সাধারণতঃ ১০০°—১১০° তাপের জল ( জল পূর্ব্বে ফুটাইয়া লইতে হয় ) ব্যবহৃত হয়। পাকস্থলীতে অত্যধিক মিউকাস থাকিলে ক্ষারাক্ত জল ( সোডি বাই কার্ব্ব—১ড্রাম এবং জল ১ এক পাইণ্ট ) ব্যবহার করা উচিত। নল দিয়া মিউকাস এবং ছানাবৎ পদার্থ ( curds ) বাহির হইয়া যায়। ছানাবৎ পদার্থ বড় বড় আকারের থাকিলে বার বার ধোওয়ার জন্য ভাঙ্গিয়া বাহির হইয়া যায়। একেবারে অধিক জল দিয়া পাকস্থলী ধুইলে বমি হইতে পারে। অত্যধিক পিপাসা থাকিলে পাকস্থলী ধুইবার সময় শেষকালে ২।১ আউন্স জল পাকস্থলীতে রাখিয়া দিতে হয় এবং এই জলের সহিত সামান্য পরিমাণ নুণেরজল মিশাইয়া দিলে আরও ভাল হয়।

দেড় বৎসরের নিম্ন বয়স্ক শিশুর পাকস্থলী ধোওয়া সুবিধাজনক। তদূর্দ্ধ বয়সের শিশু অতিশয় ভীত হয় এবং নানা প্রকার বাধা বিঘ্ন দেয় তজ্জন্য পাকস্থলী ধোওয়া একরূপ অসম্ভব হইয়া পরে।

নিম্নলিখিত কারণে পাকস্থলী ধোওয়া আবশ্যক হয়—

( ১ ) Acute gastric indigestion (প্রবল অজীর্ণ)—পাকস্থলীতে যে সকল উত্তেজক জিনিস ( Irritating content ) থাকে তাহা পরিষ্কার করিবার জন্য পাকস্থলী ধোওয়া আবশ্যক এবং একবার ধুইলেই যথেষ্ট।

( ২ ) Chronic Indigestion—পুরাতন অজীর্ণ এবং তৎসহ মিউকাস বর্ত্তমান থাকা।

( ৩ ) Dilatation of the stomach পাকস্থলীর প্রসারণ।

( ৪ ) Hypertrophic stenosis of the pylorus পাইলোরিক প্রান্তের স্ফীতি জন্য ছিদ্রের সংকীর্ণতা।

( ৫ ) Poisoning বিষাক্ততা—

Gavage—মুখ দিয়া পাকস্থলীতে নল প্রবেশ করাইয়া খাদ্য দ্রব্য দেওয়াকে Cavage বলে। পাকস্থলী ধুইবার সময় যেরূপ নল প্রবেশ করাইতে হয় এ ক্ষেত্রেও সেইরূপ করিতে হয়। প্রভেদ এই মাত্র যে শিশুকে না বসাইয়া চিৎ করিয়া—শোওয়াইয়া নল প্রবেশ করাইতে হয়। পাকস্থলীতে নল প্রবেশ করাইয়া গ্যাস বাহির করিয়া দিবার জন্য ফানেল উচু করিয়া ধরিতে হয়। গ্যাস বাহির হইয়া যাওয়ার পর খাদ্য দ্রব্য ফানেলে ঢালিয়া দিতে হয় এবং খাদ্য ফানেল হইতে চলিয়া যাওয়া মাত্র নল চাপিয়া ধরিয়া সত্বর বাহির করিয়া লইতে হয় যেন খাদ্য দ্রব্য ফেরিংস প্রদেশে না লাগে নতুবা বমি হইতে পারে। যদি খাবার বমি করিয়া ফেলে পুনরায় দিতে হয়। খাবারের পর শিশুকে স্থির ভাবে চিৎ করিয়া শোওয়াইয়া রাখিতে হয়।

এই প্রকার খাদ্য দিতে হইলে সাধারণতঃ খাদ্য যেরূপ ব্যবধানে দেওয়া হইত তদপেক্ষা অধিক বিলম্ব করিয়া দিতে হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে খাদ্য predigested করিয়া দিতে হয়। কারণ এরূপ ক্ষেত্রে হজম শক্তি প্রায়ই দুর্ব্বল থাকে। খাবার দিবার পূর্ব্বে পাকস্থলী ধুইতে হয় কারণ ইহাতে পাকস্থলীর মিউকাস বাহির হইয়া যায় এবং খাবার দিবার সময় পাকস্থলী যে খালি ছিল তাহা সঠিক জানিতে পারি।

অকালজাত শিশুদিগকে এবং মুখ মধ্যে ও গলায় অস্ত্রোপচারের পর কোন কোন ক্ষেত্রে এইরূপ খাবার দেওয়া আবশ্যক হয়। নিম্নলিখিত কারণে গ্যাভেজ করা হয়—

( ১ ) অতি দুর্ব্বল শিশু-যে শিশু গুরুতর অসম্যক পোষণ ব্যারামে ভুগিতেছে অথচ জীবন ধারণোপযোগী খাদ্য শিশুকে যথেষ্ট পরিমাণ খাওয়াইতে পারা যায় না।

( ২ ) তরুণ এবং সংক্রামক ব্যারাম—ডিপথেরিয়া'—টাইফয়েড, নিউমোনিয়া প্রভৃতি ব্যারামে কোন কোন ক্ষেত্রে শিশু আদৌ খাইতে চায় না।

( ৩ ) প্রলাপ ( delirium ) এবং অজ্ঞানাবস্থা ( coma)।

( ৪ ) অত্যন্ত বমন।

নাসিকা পথে খাদ্য প্রদান Nasal feeding—গ্যাভেজের ন্যায় ইহাতেও

নল প্রবেশ করাইয়া খাওয়াইতে হয় প্রভেদ এইমাত্র যে ইহাতে মুখ দিয়া নল প্রবেশ না করাইয়া নাক দিয়া নল প্রবেশ করাইতে হয়। ২.৩বৎসরের শিশু দিগকে মুখ দিয়া নল প্রবেশ করাইতে পারা যায় না তাহাদিগকে নাক দিয়া নল প্রবেশ করাইয়া খাবার দিতে পারা যায়। Intubation, tracheotomy এবং গলার অন্যান্য অস্ত্রোপচারের পর এইরূপ উপায়ে খাবার দেওয়া আবশ্যক হয়।

Irrigation of Colon ( অন্ত্র ধৌতি )—ক্যাথিটার কিম্বা rectaltube দিয়া সমুদায় বৃহদন্ত্র জল দিয়া ধৌত করাকে colon irrigation বা অন্ত্র ধৌতি বলে। অন্ত্র ধৌত করিবার জন্য একটী ডুসের পাত্র, ৫।৬ ফিট রবারের নল, রেক্টাল নজল (rectal nozzol) এবং ২ দুইটী বড় রবারের ক্যাথিটার আবশ্যক। একটী ক্যাথিটার মধ্যে নজলের মুখ প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। একটী ক্যাথিটার দিয়া জল প্রবেশ করিবে এবং দ্বিতীয়টী দিয়া জল বাহির হইবে। ক্যাথিটারের পরিবর্ত্তে Kemp's dubble curent tube ব্যবহার করা যাইতে পারে। উরু-দ্বয় পেটের দিকে গুটাইয়া এবং চিৎ করিয়া বিছানার পার্শ্বে শিশুকে শোওয়াইতে হয় এবং নিকটে একটী বড় পাত্র বালতি, গামলা প্রভৃতি রাখিতে হয়। ডুসের পাত্রে জল দিয়া বিছানা হইতে ২ ৩ ফিট উচ্চ করিয়া রাখিতে হয় এবং মলদ্বারে একটী ক্যাথিটার অতি সামান্য পরিমাণ দুই ইঞ্চি প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। ক্যাথিটার দিয়া জল যেমন পড়িবে এবং জল পতনাবস্থায় ক্যাথিটার ক্রমশঃ ক্রমশঃ অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতে হয় কারণ ক্যাথিটার দিয়া জল প্রবেশ করার জন্য অন্ত্র সামান্য প্রসারিত হয় এবং ক্যাথিটার ভিতরে প্রবেশ করিবার পক্ষে সুবিধা হয়। শিশুদিগের অন্ত্রের বক্রতা বিশেষতঃ সিগময়েড ফ্লেকসারের ( Sigmoid flexure ) বক্রতা খুব বেশী তজ্জন্য ক্যাথিটার অন্ত্র মধ্যে কিয়দ্দুর প্রবেশ না করিলে জল ভালরূপ যায় না। দ্বিতীয় ক্যাথিটারটী মলদ্বার দিয়া অন্ত্র মধ্যে কিয়দ্দুর প্রবেশ করাইয়া দিতে হয়।

সাধারণতঃ এক পাইণ্ট এবং কোন কোন ক্ষেত্রে ২ পাইণ্ট জল অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করার পর জল বাহির হইতে আরম্ভ হয়। প্রায় ১ গ্যালন জল অন্ত্র ধৌত করিবার জন্য ব্যবহার করিতে হয়। পরিষ্কার জল বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত ধুইতে হয়, ধোওয়ার পর একটা ক্যাথিটার অন্ত্রমধ্যে প্রবেশ করিয়া রাখিয়া দিতে হয়, এই ক্যাথিটার দিয়া জল ক্রমশঃ বাহির হইয়া যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে

অন্ত্রমধ্যে প্রায় এক পাইণ্ট জল থাকিয়া যায় কিন্তু প্রায় ৩০।৪০ মিনিটের মধ্যে বাহির হইয়া যায়। মনে রাখিতে হইবে ছয় মাসের শিশুর এক পাইণ্ট এবং দুই বৎসর শিশুর দুই পাইণ্ট জল অন্ত্রমধ্যে থাকিলেও অন্ত্র প্রসারিত হয় না।

অন্ত্রের আম (mucous), অজীর্ণ খাদ্য এবং মল প্রভৃতি পরিষ্কার করিবার জন্য অন্ত্র ধৌত করিতে হয়। Ileo colitis ব্যারামে অন্ত্রমধ্যে ঔষধ লাগাইবার জন্য অন্ত্র ধুইতে হয়। কেবলমাত্র অন্ত্র পরিষ্কার করা উদ্দেশ্য হইলে স্যালাইন সলিউসন (১ চামচ লবণ এবং ১ পাইণ্ট জল) ব্যবহার করিতে হয়। এই জলের তাপ রোগের অবস্থার উপর নির্ভর করে। সাধারণতঃ পরিষ্কার করার উদ্দেশ্যে ৯৫°—১০০° তাপের জল ব্যবহার করিতে হয়। অত্যধিক গাত্রোত্তাপ, পেটের বেদনা, শূল ও কোঁথানি থাকিলে শীতল জল ব্যবহার করা উচিত। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে একবার অন্ত্র ধৌত করিতে হয় এবং জল বেশী পরিমাণ ব্যবহার করিতে হয়।

হিমাঙ্গ কিম্বা অত্যন্ত দুর্ব্বল হইলে ১০৫°—১১০° তাপের স্যালাইন সলিউসন ব্যবহার করিতে হয়।

Enemata (এনিমা):—শিশু এবং বালকগণের কোষ্ঠবদ্ধতায় এনিমা বিশেষ উপকারী। গ্লিসিরিন পীচকারী কিম্বা সাধারণ পীচকারী দিয়া এনিমা করিতে হয়। ১ চামচ গ্লিসিরিন এক আউন্স জলের সহিত মিশাইয়া গুহ্যদ্বারে পীচকারি করিয়া দিতে হয়। মল অত্যন্ত শক্ত ও শুষ্ক হইলে এবং মলত্যাগ করিতে অত্যন্ত কষ্ট হইলে ক্যাষ্টর অয়েল ½—১ আউন্স এনিমা করিতে হয়। এনিমা বিশেষ সাবধানের সহিত দিতে হয়। পীচকারির মুখে একটী রবারের ক্যাথিটার দিয়া এনিমা প্রয়োগ করা সুবিধাজনক।

শৈশবকালে নিউট্রিয়েণ্ট এনিমা বা গুহ্যদ্বারে পথ্যের জিনিস দেওয়া বিশেষ ফলপ্রদ হয় না কারণ শিশুদিগের রেক্টাম সত্বর উত্তেজিত হয় এবং পথ্যের জিনিষ বাহির করিয়া দেয়, বয়োধিক শিশুদিগকে নিউট্রিয়েণ্ট এনিমা বয়স্ক লোকের ন্যায় দিতে পারা যায়। পাকস্থলী অত্যন্ত উত্তেজিত হইলে অর্থাৎ খাওয়ামাত্র বমি হইলে গ্লুকোজ এনিমারূপে প্রয়োগ করা হয়।

কখন কখন ঔষধ গুহ্যদ্বার দিয়া প্রয়োগ করা হয়। বিস্বাদ ঔষধ কিম্বা

ঔষধ খাওয়া মাত্র বমি হইলে কিম্বা ঔষধ কোন মতেই না খাইলে গুহ্যদ্বার দিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা হয়। সাধারণতঃ কুইনিন এবং ক্লোরাল এইরূপ প্রয়োগ করা হয়। কুইনিন দিতে হইলে বাইসালফেট কুইনিন ব্যবহার করিতে হয় এবং ১০০ তাপের বার্লির জলের সহিত ঔষধ মিশাইয়া এনিমা দিতে হয় এবং ঔষধ যাহাতে বাহির হইয়া না যায় তজ্জন্য অর্দ্ধঘণ্টা গুহ্যদেশ চাপিয়া রাখিতে হয়।

Hypodermoclysis :—অতিশয় উদরাময় প্রভৃতি ব্যারামে শরীরে জলীয় অংশের বিশেষ অভাব এবং ম্যারাসমাস ( কৃশতা ) ব্যারামে শরীরের বিধান সমূহ শুষ্ক, সঙ্কুচিত এবং শীর্ণ হইলে চর্ম্মের নীচে অধঃত্বাচিক রূপে জল প্রবেশ করাইলে বিশেষ উপকার হয়।

নরমাল স্যালাইন সলিউসান শোধিত করিয়া ব্যবহার করিতে হয়। ৫।৬ পাউণ্ড শিশুকে ৩।৪ আউন্স এবং ৯।১০ পাউণ্ড শিশুকে ৫।৭ আউন্স নরমাল স্যালাইন সলিউসান অধঃত্বাচিকরূপে প্রয়োগ করিতে হয়। আবশ্যক হইলে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ১ বার কিম্বা ২ বার এইরূপে করিতে পারা যায়। এইরূপ অধঃ-ত্বাচিক প্রয়োগের জন্য একটা বড় কাঁচের ফানেল, রবারের নল ৩।৪ ফিট এবং একটা হাইপোডারমিক ছুঁচ ( Needle ) আবশ্যক। ইন্‌জেকসনের পূর্ব্বে ফানেল প্রভৃতি শোধিত করিয়া লইতে হয়। পৃষ্ঠদেশে ২ দুইটী স্ক্যাপুলার মধ্যবর্ত্তী স্থান কিম্বা পেটে সাধারণতঃ এইরূপ অধঃত্বাচিকরূপে প্রয়োগ করা হয়। ইন্‌জেকসনের পূর্ব্বে স্যালাইন সলিউসানের তাপ গাত্রোত্তাপের সমান করিয়া লইতে হয়। এইরূপ ইনজেকসান করিতে অর্দ্ধঘণ্টা হইতে দুই ঘণ্টা সময় লাগে এবং শরীরের বিধান সমূহ শোষণ করিতে প্রায় ৫।৬ ঘণ্টা লাগে। কোন কোন ক্ষেত্রে ইন্‌জেকসানের পর গাত্রোত্তাপ ১০০ পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়। আবশ্যক হইলে এইরূপ ইন্‌জেকসান কয়েকদিন করিতে পারা যায়।

ক্রমশঃ

# কুষ্ঠরোগ Leprosy

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

এই দুর্দ্দান্ত ব্যাধি আমাদের জেলায় অনেক লোককে গ্রাস করিতেছে এই কারণেই বর্ত্তমান প্রবন্ধের অবতারণা। সুখের বিষয় এ বিষয়ে সদাশয় গবর্ণমেণ্টের দৃষ্টি পড়িয়াছে এবং ইহার প্রতীকার কল্পে প্রায় ২০ লক্ষ টাকা চাঁদা উঠিয়াছে।

সংজ্ঞা Definition—কুষ্ঠরোগ এক প্রকার দীর্ঘকাল ব্যাপী সংক্রামক ব্যাধি। ইহার কারণ লেপ্রাব্যাসিলাস নামক এক প্রকার জীবাণু, এই ব্যাধিতে ত্বকের উপরে এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপরে গুটিকার ন্যায় এক প্রকার উদ্ভেদ উৎপন্ন হয় ইহাকে টিউবার কুলার লেপ্রসী বলে। স্নায়ু সমূহের উপরে গুটিকা জন্মিয়া তাহার ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মায় ইহাকে স্পর্শশক্তির বিলোপকারী কুষ্ঠ বলে। (Anes thetic Leprosy)

প্রথমে ঐ দুই প্রকারের কুষ্ঠ পৃথক বলিয়া প্রতীত হয় পরে উভয় প্রকারেরই লক্ষণ একসঙ্গে প্রকাশ পায় এবং টিউবারকুলার ফরমেও স্পর্শশক্তির লোপ হয়।

ইতিহাস History :—এই ব্যাধি ঈজিপ্টদেশে খৃষ্ট জন্মের ৩।৪ হাজার বৎসর পূর্ব্বে পরিদৃষ্ট হয়। গ্রীক লেখকগণ এ বিষয়ে অনেক লিখিয়াছেন। লেভিটিকাসের বর্ণনা হইতে দৃষ্ট হয় যে অনেক প্রকার চর্ম্মরোগকেও কুষ্ঠ আখ্যা প্রদান করা হইত। চীন এবং ভারতবর্ষে খৃষ্টজন্মের বহুপূর্ব্ব হইতে এই ব্যাধি দৃষ্ট হইতেছে। প্রাচীন গ্রীক ও রোমীয় ভিষকগণ এ ব্যাধির বিষয় অভিজ্ঞ ছিলেন। পেরুভিয়ানের মৃণ্ময় মূর্ত্তি সমূহের অঙ্গের বিকৃতি দেখিলে কুষ্ঠরোগগ্রস্ত রোগীর ন্যায় বোধ হয়, ইহা হইতেই বোধ হয় যে কলম্বাস্ আমেরিকা আবিষ্কার করিবার পূর্ব্বে আমেরিকাদেশে কুষ্ঠরোগ বিদ্যমান ছিল। Ashmead কিন্তু এ বিষয় স্বীকার করেন না। মধ্যবর্ত্তী সময়ে কুষ্ঠরোগ ইউরোপ মহাদেশে ভীষণভাবে বিদ্যমান ছিল।

ভৌগলিক বিস্তৃতি Geographical Distribution—ইউরোপ মহাদেশে আইস্‌ল্যাণ্ড, নরওয়ে, সুইডেন রুষিয়ার অংশদেশে বিশেষতঃ ডরপাট, রিগ', ককেসাস্ এবং স্পেন পর্ত্তুগালের কোন কোন প্রদেশে কুষ্ঠরোগ বিদ্যমান আছে।

আমেরিকা—ইউনাইটেড ষ্টেটস্, লুসিয়ানিয়া, ফ্লোরিডা, টেক্সা, ওয়েষ্টইণ্ডিজ, মেক্সিকো, স্যাণ্ডউইচ, ফিলিফাইন দ্বীপপুঞ্জ।

ভারতবর্ষে ১৯২১ সালের আদমসুমারীতে যে পরিমাণ কুষ্ঠরোগী আছে বলিয়া নির্ণীত হয় তাহা অপেক্ষা এ রোগীর সংখ্যা তৎকালে অনেক বেশী ছিল, কারণ সাধারণ লোকে গলিত কুষ্ঠ না হইলে কুষ্ঠ বলিয়া বুঝিতে পারে না, যাহাদের গায়ে অঙ্গ বিশেষের অসাড়তা এবং বর্ণের বিবর্ণতা হয় তাহারা লজ্জা ও ঘৃণার ভয়ে রোগ গোপন করিয়া রাখে তাহাদের নাম আদমসুমারীর তালিকা ভুক্ত হয় নাই। কাহারও উপদংশের পীড়া হইয়াছিল এবং পরে কুষ্ঠব্যাধিগ্রস্ত হইলেও তাহাকে উপদংশেরই জের বলিয়া ব্যাখ্যা করে। অনেকে লেপ্রসী জনিত নিউরাইটিস্‌কে বাত আখ্যা দিয়া থাকে। আমি দেখিতেছি অনেকের শরীর হঠাৎ দেখিলে কুষ্ঠরোগগ্রস্ত বলিয়া বোধ হয় না কিন্তু বিশেষরূপে দেখিলে কোনস্থানের বিবর্ণতা বা কোনও অঙ্গের অসাড়তা লক্ষিত হয়। এইরূপ রোগীর সংখ্যা ভারতবর্ষে বিশেষতঃ আমাদের জেলায় দিন দিন বৃদ্ধি পাইতেছে।

চীনদেশে এই রোগ ভীষণরূপে বিদ্যমান আছে। দক্ষিণ আফ্রিকাতে এরোগ বৃদ্ধি পাইতেছে।

অষ্ট্রেলিয়া, নিউজিল্যাণ্ড প্রশান্ত মহাসাগরের দ্বীপপুঞ্জে এই রোগ বিদ্যমান আছে।

## কারণতত্ত্ব Etiology

( a ) Predisposing cause পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ—সিফিলিস্, গণোরিয়া, ম্যালেরিয়া বা কোনও ব্যাধিদ্বারা আক্রান্ত হইয়া জীবনীশক্তির হ্রাস, অত্যন্ত মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম, আহার বিহারের অত্যাচার, মাদক দ্রব্য সেবন, মৎস্য ও দুগ্ধ একসঙ্গে সেবন, অবরুদ্ধ ও আর্দ্রস্থানে বাস।

( Exciting cause উদ্দীপক কারণ—হেনসেন ১৮৭১ খৃঃ আবিষ্কার করেন

যে "ব্যাসিলাস্ লেপ্রা" নামক এক প্রকার জীবাণু কুষ্ঠরোগের কারণ। এই জীবাণুর আকৃতি ও stain টিউবারকুল ব্যাসিলাসের স্থায়। উভয় ব্যাসিলাসের পার্থক্য নির্ণয়ের উপায় নিম্নে বিবৃত হইল।

টিউবারকল ব্যাসিলাস পৃথকভাবে থাকে লেপ্রাব্যাসিলাস্—একসঙ্গে অনেক থাকে V এর স্থায় আকৃতি দৃষ্ট হয়।

ইহারা এনিলাইন রং গ্রহণ করে।

আয়ুর্ব্বেদাচার্য্য কুষ্ঠরোগের নিম্নলিখিত কারণ নির্দ্দেশ করিয়াছেন—

মিলিতক্ষীর মৎস্যাদি বিরুদ্ধ অন্নও পানীয়, এবং স্নিগ্ধ ও গুরু দ্রব্য ভোজন, উপস্থিত বমনেরও মল মূত্রাদির বেগ ধারণ, অপরিমিত ভোজনান্তর ব্যায়াম, সন্তাপের অতি সেবন, আতপ ক্লান্ত, পরিশ্রান্ত ও ভয়ার্ত্ত হইবার অব্যবহিত পরেই বিশ্রাম না করিয়া শীতলজলপান, অজীর্ণে ভোজন, অধ্যশন, বমন বিরেচনাদি পঞ্চকর্ম্মের অহিতাচার করণ, নূতন তণ্ডুলের অন্ন, দধি, মৎস্য অতিশয় লবণ, অম্ল, মাষকলাই, মূলা পিষ্টান্ন, তিল, গুড়, ক্ষীর ভোজন, ভুক্ত অন্ন জীর্ণ না হইতেই মৈথুনকরণ, দিবা নিদ্রা, ব্রাহ্মণেরও গুরুর অপমান, অন্যবিধ উৎকট পাপাচরণ, গনোরিয়া, উপদংশ—এই সকল কারণে বায়ু, পিত্ত, কফ কুপিত হইয়া ত্বক্ ( ত্বকগত রস, ) রক্ত মাংস ও লসীকাকে দূষিত করিয়া কুষ্ঠরোগ উৎপাদন করে।

## Mode of infection সংক্রমণ প্রণালী

ইহার সংক্রমণ কি প্রকারে হয়—Inoculation টীকা দিয়া দেখা গিয়াছে তাহাতে বেশ সন্তোষজনক প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। হাবানিয়ান দেশে প্রাণদণ্ডে দণ্ডিত ব্যক্তিকে ১৮৮৪ খৃঃ ৩০ সেপ্টেম্বর এই রোগের জীবাণুদ্বারা টিকা দেওয়া হয়। ইহার ৪ সপ্তাহ পরে সে ব্যক্তি ঐ স্থানে বাতের ন্যায় বেদনা অনুভব করে, তাহার আলনার ও মিডিয়ান নার্ভের স্থূলত্ব অনুভূত হয় ও বেদনা হয়। এই বেদনা ক্রমে ক্রমে কমিয়া যায় কিন্তু টিকা দেওয়া স্থানে একটা ছোট গুটিকা প্রকাশ পায়। ১৮৮৭ খৃঃ তাহার অঙ্গে কুষ্ঠ রোগের সমস্ত লক্ষণই প্রকাশ পায়। টিকা দেওয়ার ৬ বৎসর পরে এই রোগে তাহার মৃত্যু হয়। এইটী বিশেষ সন্তোষজনক প্রমাণ নহে কারণ তাহার আত্মীয়গণ কুষ্ঠব্যাধি গ্রস্ত ছিল এবং সে কুষ্ঠব্যাধি প্রধান দেশে বাস করিত।

Heriditory—বংশজ কিনা। পূর্ব্বে ধারণা ছিল ইহা পিতা মাতা হইতে

সন্তানে জন্মে। কিন্তু বার্লিন নগরে কুষ্ঠ রোগের কংগ্রেসে সাধারণের মত প্রকাশ হয় যে ইহা ঠিক নহে। পিতা মাতা হইতে সন্তানের যে ব্যাধি হইবার সম্ভাবনা এ বিষয় কেহ অস্বীকার করিতে পারেন না। জন্মিবামাত্র কুষ্ঠরোগে আক্রান্ত হইয়াছে এরূপ রোগী কোন অতি বিচক্ষণ ব্যক্তিও কখনও দেখেন নাই।

আমাদের গ্রামের নিকটবর্ত্তী গ্রামের কোনও ব্যক্তির কুষ্ঠরোগ হয়। তাঁহার পত্নীও ঐ রোগে আক্রান্ত হন। ঐ ব্যক্তির রোগের পূর্ণাবস্থায় তাঁহার কন্যা ও পুত্র জন্মে। তাহারা দেখিতে বেশ সুশ্রীও বলিষ্ঠ। তাহারা এ পর্য্যন্ত সুস্থ শরীরে আছে। একটী ৮।৯ বৎসরের বালক তাহার কোনও বংশে এ ব্যাধি নাই, সে গ্রামে ব্যাধি নাই, এই রোগে আক্রান্ত হইয়াছে।

সংস্পর্শতা—ক্ষত হইতে জীবাণু বহির্গত হয়। মুখেও গলার ভিতর, নাসিকার ভিতর ক্ষত হইলে লালাতে, শ্লেষ্মাতেও নাসিকা স্রাবে কুষ্ঠরোগের জীবাণু দেখিতে পাওয়া যায়।

ষ্টিকার উভয় প্রকার কুষ্ঠরোগেই নাসিকাস্রাবে লেপ্রাব্যাসিলাই দেখিতে পাইয়া এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে "নাসিকাস্রাব হইতে সংক্রামণ হয়।" সেভার টেবিলের উপরি পরিষ্কার কাচ রাখিয়া তাহার নিকটে কুষ্ঠরোগীকে জোরে কথা কহিতে দিয়া কাচের উপরি কুষ্ঠরোগের জীবাণু দেখিয়াছেন। কুষ্ঠরোগীর মূত্র দুগ্ধ ও বীর্য্য পরীক্ষায় জীবাণু পাওয়া গিয়াছে। সম্ভবতঃ এই রোগের জীবাণু ত্বক দিয়া, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি দিয়া রোগীর গাত্রে প্রবেশ করে। নিম্নের বর্ণনা হইতে সংস্পর্শতা বেশ বুঝিতে পারা যাইবে।

হলষ্টক নগরে কুষ্ঠব্যাধি নাই। এই স্থানে একটী বালিকার জন্ম হয়। ১৮৬০ খৃঃ তাহার বিবাহ হয়, সে টারষ্ট নগরে গমন করে ও কুষ্ঠরোগাক্রান্ত তাহার শ্বশ্রুমাতার সহিত বাস করে। বালিকাটী সুস্থদেহে ছিল কিন্তু তাহার ৩টী সন্তান ব্যাধিগ্রস্ত হয়। তাহার কনিষ্ঠ ভগ্নি টারওয়াষ্ট দর্শনে আসিয়া তাহার ভগিনীর সন্তানগণের সহিত নিদ্রা যায় কিছুদিন পরে সেও কুষ্ঠরোগে আক্রান্তা হয়। এই কনিষ্ঠা ভগ্নির কন্যাকে একব্যক্তি বিবাহ করেন তিনিও কুষ্ঠরোগ গ্রস্ত হন। তাঁহাদের এক আত্মীয় ও তাহার পত্নী তাহাদের বাড়ীতে মধ্যে মধ্যে যাইতেন তাহারাও ব্যাধিগ্রস্ত হয়। কুষ্ঠরোগের দূষিত বস্ত্র হইতে এই ব্যাধি সংক্রমিত হয়। রজকদিগের মধ্যে এই রোগের আতিশয্যবশতঃ ইহাই প্রতীত হয়।

কি প্রকারে আক্রমণ বেশী হয়—সকলেরই এরোগ হইতে পারে। খুব ঘনিষ্ঠ সংস্পর্শ হইতে সংক্রমণ বেশী হয়। Father Babliol স্যাণ্ডউইচ দ্বীপে ও Father Damian নিউ অরলিন্সে কুষ্ঠরোগীর পরিচর্য্যায় আজীবন ব্যাপৃত থাকিয়া এই দুর্দ্দান্ত রোগের করালগ্রাসে পতিত হন।

চর্ম্মরোগ বিশারদদের মত ইহা মোটেই সংক্রামক নয়। তাঁহারা বলেন "চিকিৎসক ও শুশ্রূষাকারিনীগণ কচিৎ আক্রান্ত হন। শুশ্রূষাকারিনীগণ ট্রাকাডি নগরে কুষ্ঠরোগীর ৫০ বৎসর শুশ্রূষা করিয়াও রোগগ্রস্ত হন নাই। জামেকা নগরে কুষ্ঠ রোগীর বিবাহ দিয়া দেখা গিয়াছে যে এক পক্ষ কর্ত্তৃক অন্য পক্ষে রোগ আক্রমণ হয় না। বাড়ীতে একজন কুষ্ঠ রোগী হইলে বাড়ীর অন্যান্য সকলের সঙ্গে মেশামেশি করিলেও অন্যান্য সকলে সুস্থ শরীরে থাকে।

Chew ১০৩৪টী রোগীকে সকল অবস্থাতেই পর্য্যবেক্ষণ করিয়াছেন রোগীর সহিত নিদ্রা যাইয়া, আহার করিয়া, শুশ্রূষা করিয়া, তাহাদের ব্যবহৃত বস্ত্রাদি পরিধান করিয়া কোন প্রকারেরই সংক্রমণ সংঘটিত হইতে দেখেন নাই।

স্যার জোনাথান হাচিংসনের মতে মৎস্য খাদ্য হইতে এই রোগ জন্মে। তাঁহার ধারণা এই খাদ্যদ্রব্যের সহিত কোনপ্রকার বিষ খায় বা এইরূপ খাইলে রোগীর আক্রমণ প্রতিরোধ শক্তির লোপ পায়।

আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণ কুষ্ঠরোগ সংক্রামণের নিম্নলিখিত কারণ নির্দ্দেশ করেন :—

মৈথুন, গাত্রসংস্পর্শন, নিশ্বাস, একত্র ভোজন, একশয্যায় শয়ন, রোগীর বস্ত্র-মাল্য ও অনুলেপন ব্যবহার এই সকল কারণে কুষ্ঠরোগ এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রমণ করে।

Morbid Anatomy :—কুষ্ঠরোগের গুটিকাতে এই দৃষ্ট হয়—কনেক-টিভটিসুনাট্রিক্সের মধ্যে বিভিন্ন প্রকার সেল দ্বারা গ্রেনুলোমেটাস্টিসু দ্বারা পরিপূর্ণ। জীবাণুসমূহ অগণিতভাবে সেলের মধ্যে ও তাহার বাহিরে থাকে। ক্রমে ত্বকদেশ আক্রমণ করিয়া তাহাতে গুটিকা জন্মায়। স্থানে স্থানে ক্ষত ও Cicatrix থাকে তাহাতে সিংহের আকৃতির ন্যায় দৃষ্ট হয়। "Facisleonta" কহে। চক্ষুর যোজকত্বক (Conjunctiva) কৃষ্ণবর্ণ ক্ষেত্র (Cornea), গলকোষের (Larynx এর) শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ক্রমে ক্রমে আক্রান্ত হয়। গভীর ক্ষত ও তন্নিবন্ধন অঙ্গের চ্যুতি বা বিকৃতি হয় তাহাকে Lepramutilan কহে।

Anasthetic স্পর্শহীন আকারে জীবাণুসমূহ স্নায়ুতন্তুর মধ্যে বৃদ্ধি পায়, স্নায়ু প্রদাহ উপস্থিত হয় এইজন্য পদতলে ক্ষত হয়। এবং স্পর্শশক্তির লোপ পায়।

পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ :—অঙ্গ বিশেষ অতি মসৃণ বা খরস্পর্শ, ঘর্ম্মরোধ, শরীরের বিবর্ণতা, গাত্রকণ্ডু, শুড়শুড়ানি, ( গাত্রে পিপীলিকা সঞ্চালনবৎ প্রতীতি ) অঙ্গ বিশেষের স্পর্শশক্তি হানি, সূচী বেধবৎ পীড়া, শরীরে বরটী ( বোলতা ) দংশনজ শোথের ন্যায় মণ্ডলাকার চিহ্ন প্রকাশ, ক্লান্তিবোধ, কোন কারণে ক্ষত হইলে তাহাতে অত্যন্ত বেদনা, ক্ষতের শীঘ্র উৎপত্তি কিন্তু দীর্ঘকাল স্থিতি, অল্প কারণেই প্রকোপ, ক্ষত হইলেও ব্রণ স্থানের রুক্ষতা, রোমাঞ্চ, রক্তের কৃষ্ণবর্ণতা।

Morrow বলেন :—নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রথমে আক্রান্ত হয়। স্বরভঙ্গ, স্বর বিকৃতি, কর্কশ শব্দ, অস্বাভাবিক নাসিকাস্রাব, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, নাসিকা কণ্ডুয়ন, লালাস্রাব, এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়

Sticker বলেন :—প্রথমে নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে, পরে উহাতে ক্ষত দৃষ্ট হয়। মানসিক অবসন্নতা, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, কোষ্ঠ-কাঠিন্য, ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণতা, সবিরাম জ্বর, কুইনাইনে জ্বর বন্ধ হয় না। Horjii ( Boston Med & Surg Journal Feb. 12, 1914 ), বলেন নাড়ীর বীট্ প্রাতঃকালে বেশী একটি পূর্ব্ববর্ত্তী প্রধান লক্ষণ।

এই রোগের লক্ষণ অনুসারে শ্রেণী বিভাগ করা হইয়া থাকে। যে স্থলে বরটীকা ( গুটিকা ) উৎপন্ন হয় তাহাকে নোডিউলার বা টিউবারকুলার ( Nodular or Tubercular ) (১), যে ক্ষেত্রে অঙ্গ বিশেষের অসাড়তা থাকে তাহাকে Anaesthetic (স্পর্শহীন) (২), যে ক্ষেত্রে অঙ্গের বিবর্ণতা হয় তাহাকে ম্যাকুলার কুষ্ঠ (Macular Leprosy) আখ্যা দেওয়া যায়।

Tuber cularএর লক্ষণ :—নাসিকা দিয়া নিশ্বাস টানিতে কষ্ট বোধ, জ্বর সাধারণতঃ ইণ্টার মিটেণ্ট কখনও বা কণ্টি নিউয়াস—কুইনাইনে জ্বর বন্ধ হয় না। গুটিকা প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে ত্বকের উপরিভাগ লালবর্ণ ধারণ করে—এবং আক্রান্ত স্থান পার্শ্ববর্ত্তী স্থান অপেক্ষা উন্নত দৃষ্ট হয়, বেদনা অনুভূত হয় ইহাকে কখনও কখনও "ম্যাকুলার লেপ্রোসি" বলে। আক্রান্ত স্থানের বর্ণ ক্রমে ক্রমে ঘনীভূত হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে ঐরূপ অবস্থার কোন পরিবর্ত্তন হয় না এবং

কোন গুটিকা প্রকাশ না হইয়া ঐস্থানের স্পর্শশক্তির লোপ পায়। বর্ণের pigment ক্রমে লুপ্ত হয় এবং ত্বকসম্পূর্ণরূপে শ্বেতবর্ণ হয়। তাহাকে শ্বেতকুষ্ঠ Lepra alba বলে। মুখে ও হস্তে স্থানে স্থানে লালবর্ণের আকৃতি ত্বকের উপরে বর্দ্ধিত হইতে দৃষ্ট হয়।

চক্ষুর পাতা, ভ্রূর চুল, পড়িয়া যায়। মুখ, গলা ও লেরিংস্‌এর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া স্বরক্ষীণ এমন কি বাকরোধ হয়। লেরিংসের প্রদাহ হইতে নিউমোনিয়া উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু হয়। দৃষ্টিশক্তির হ্রাস হয়, ত্বক মোটা শক্ত, সঙ্কুচিত হয় ও ফাটিয়া যায়।

Anaesthetic স্পর্শহীন—প্রথমে স্পর্শশক্তির অত্যধিক অনুভূতি, হস্ত পদ ঝিনঝিন করা, প্রত্যঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনা। হস্তপদের অঙ্গুলিতে ফুস্কুড়ি দৃষ্ট হয়। শরীরের সকল স্থান লালবর্ণ হয়, ইহা কিছুদিন থাকিয়া ক্রমে ক্রমে লোপ পায়। আক্রান্ত স্থান অসাড় হয়, কোন কোন স্থানে লালবর্ণ না হইয়া একেবারেই অসাড় হয়।

স্নায়ুসমূহ স্থূল বোধ হয় এবং টিপিলে বেদনা হয়। আক্রান্ত স্থানে ক্ষত হয়, হস্তপদের অঙ্গুলির বক্রতা ও ক্ষত হয়। দীর্ঘ দিন হইলে অঙ্গুলি খসিয়া পড়িয়া যায়।

এই প্রকারের কুষ্ঠ দীর্ঘকাল অঙ্গের কোনও ব্যতিক্রম না করিয়াও থাকিতে পারে। মাংসপেশীর দুর্ব্বলতা, অঙ্গুলি খসিয়া পড়ে কোনই যন্ত্রণা হয় না। শরীর দুর্ব্বল হয়, তখন অন্যান্য ব্যাধি আক্রমণ করে। আইরাইটিস্.. ক্যাটারেক্ট, থাইসিস্, ডিলিরিয়াম, মেলাঙ্কোলিয়া, প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ পুরুষ এবং স্ত্রীর জননশক্তির লোপ পায়।

আয়ুর্ব্বেদমতে কুষ্ঠ অষ্টাদশ প্রকার।

মহাকুষ্ঠ—৭ প্রকার।

ক্ষুদ্রকুষ্ঠ—১১ প্রকার।

মহামতি চরকের মতে মহাকুষ্ঠ এই সাতপ্রকার—(১) কপাল, (২) ঔড়ুম্বর, (৩) মণ্ডল, (৪) ঋষ্যজিহ্বা, (৫) পুণ্ডরীক, (৬) সিধ্ম, (৭) ককণক।

(১) কপাল ঃ—ইহাতে পিত্ত বেশী কুপিত হয়—আক্রান্ত স্থান শুষ্ক বোধ হয় এবং সূচীবেধবৎ যন্ত্রণাদায়ক হয়। চর্ম্ম পাতলা কর্কশ ও রক্তাভ হয়।

কিয়দংশ কৃষ্ণবর্ণ কিয়দংশ অরুণবর্ণ ইহা খাপারার আভার ন্যায় ন্যুব্জ পৃষ্ঠ ( Convex ) ও সেইরূপ বর্ণ বিশিষ্ট তজ্জন্য ইহার নাম কপালকুষ্ঠ।

(২) ঔড়ুম্বর :—ইহাতে পিত্ত কুপিত হয়—তজ্জন্য জ্বালা বোধ হয়, দাহও কণ্ডুযুক্ত হয়, এবং যন্ত্রণাদায়ক হয়, ইহার বিশেষ লক্ষণ আক্রান্ত স্থানের লোম পিঙ্গলবর্ণ হয়। ইহার আকৃতি ঔড়ুম্বরের অর্থাৎ ডম্বুরের ন্যায় তজ্জন্য ইহাকে ঔড়ুম্বর কুষ্ঠ বলে।

(৩) মণ্ডল :—ইহা কফ দূষিত জন্য হয়। খুব পুরু গোলাকৃতি লাল উদ্ভেদ বাহির হয়। ইহারা প্রথমে পৃথক থাকে পরে একত্রীভূত হয়। তাহারা কখনও লাল, কখনও শ্বেতবর্ণ, এক স্থানে উভয় প্রকার আক্রমণ হয়। স্থায়ীভাবাপন্ন আর্দ্র, তৈলাক্তবৎ চক্‌চকে উন্নত মণ্ডলাকার পরস্পর মিলিত।

(৪) ঋষ্যজিহ্বা :—ইহাতে পিত্ত কুপিত হয়, আক্রান্ত স্থানের ত্বকের বেদনা বোধ হয়, ত্বক কর্কশ ও শক্ত বোধ হয়। মধ্য স্থান শ্যামবর্ণ ইহা ঋষ্য অর্থাৎ হরিণ জিহ্বার আকৃতির ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট তজ্জন্য ইহাকে ঋষ্যজিহ্বা কহে।

(৫) পুণ্ডরীক কুষ্ঠ :—ইহা কফ দূষিত হইলে হয়। আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। ইহা পুণ্ডরীকদলের ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট। ইহার প্রান্তভাগ সশ্বেত রক্তবর্ণ, মধ্যভাগ সশ্বেত আরক্তবর্ণ। ইহা দেখিতে পদ্মের ন্যায় তজ্জন্য ইহাকে পুণ্ডরীককুষ্ঠ বলে।

(৬) সিধ্ম :—ইহা দেখিতে লাউফুলের আকৃতির ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট। আক্রান্ত স্থানের ত্বক পাতলা শ্বেত লোহিতাত্মক তাম্রবর্ণের ন্যায় বোধ হয়। ইহা বুকে ও অনেকস্থান ব্যাপিয়া হয়। আক্রান্ত স্থান ঘর্ষণ করিলে ধূলিকণার ন্যায় পদার্থ বাহির হয়।

(৭) ককণক :—ইহাতে বায়ু পিত্ত কফ, ত্রিদোষই কুপিত হয়। অনেক স্থান জুড়িয়া হয়, ইহার মধ্যস্থল লালবর্ণ ও পার্শ্ব কৃষ্ণবর্ণ, কখনও পার্শ্ব লাল ও মধ্যস্থল কাল। ইহা দেখিতে কাঁচের ন্যায় অকৃতি বিশিষ্ট তজ্জন্য ইহাকে ককণক বলে।

ক্ষুদ্র কুষ্ঠ—১১ প্রকার।

১। এক কুষ্ঠ—ইহা কফ দূষিত। ইহাই প্রধান তজ্জন্য ইহা এক কুষ্ঠ।

আক্রান্ত স্থানে ঘর্ম্ম হয় না। খুব পুরু, লাল মৎস্যের ন্যায় অর্থাৎ চক্রাকার ও অভ্রস্তর সদৃশ।

২। বৈপাদিক—বায়ু ও কফ দূষিত হয়। হস্ত পদের চর্ম্ম ফাটিয়া যায় ও বেদনা হয়।

৩। চর্ম্মাখ্য—আক্রান্ত স্থানের চর্ম্ম কর্কশ, শুষ্ক, পুরু, কাল, হস্তী চর্ম্মের ন্যায় বোধ হয়। ইহা বায়ু ও কফজ।

৪। কিটিম—ইহাতে চর্ম্ম কর্কশ, Cicatrix ক্ষতশুষ্ক হইলে যেরূপ হয় সেইরূপ হয়। ইহার বর্ণ শ্বেতরক্ত মিশ্রিত।

৫। অলসক—ইহাতে ত্বকের উপরে গাঢ় ফুস্কুড়ি বাহির হয় ও বেদনা হয়।

৬। দদ্রু মণ্ডল—যে উন্নত মণ্ডলাকার কুষ্ঠ কণ্ডুযুক্ত, রক্তবর্ণ পিড়কা সমূহে ব্যাপ্ত তাহাকে দদ্রুমণ্ডল বলে।

৭। পামা—সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম স্রাবান্বিত সদাহ কণ্ডু বিশিষ্ট পিড়কা সমূহকে পামা কহে।

৮। চর্ম্মদল—যে কুষ্ঠ রক্তবর্ণ, শূলবৎ বেদনা বিশিষ্ট, কণ্ডুযুক্ত, স্ফোটক ব্যাপ্ত ও স্পর্শাসহ এবং যাহা হইতে মাংস গলিয়া পড়ে।

৯। সতারুঃ—রক্ত বা শ্যামবর্ণ, দাহ বেদনান্বিত বহু ব্রণকে সতারুঃ কহে।

১০। বিস্ফোটক—শ্যাম বা অরুণ বর্ণ পাতলা চর্ম্ম বিশিষ্ট স্ফোটক সমূহকে বিস্ফোটক কহে।

১১। বিচর্চ্চিকা—শ্যাম বর্ণ, স্রাবযুক্ত এবং কণ্ডু ও পিড়কা বিশিষ্ট।

ক্রমশঃ।

---

# দেশীয় ভৈষজ্য তত্ত্বে সজিনা

লেখক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়

( হোমিওপ্যাথ এম. ডি )

বসন্তের প্রারম্ভে সজ্‌নে খাড়ার চড়চড়ি একটী মুখ রোচক জিনিষ। এই উপাদেয় সামগ্রীর স্বাদ সকলে গ্রহণ করিয়া থাকেন কিন্তু ইহার ভৈষজ্য তত্ত্ব অনেকের না জানা থাকিতে পারে। সে কারণ ইহা চিকিৎসকের সহৃদয় পাঠক বর্গকে উপহার স্বরূপ আস্বাদন গ্রহণার্থ দেওয়া হইল।

বর্ণনা :—

জাতি—Moringo æ

শ্রেণী—Moringa Ptery gosperma

ইংরাজী নাম—Horseradish Tree

সংস্কৃত নাম—শোভাঞ্জন

উৎপত্তি স্থান—ভারতের সর্ব্বত্র

বীজের নাম—শ্বেত মরিচ

ব্যবহার্য্য অংশ—ফল, মূল, বল্কল, পত্র, গঁদ, বীজ, তৈল, মূলের বল্কল।

অতি প্রাচীন কাল হইতেই সজিনা খাদ্য ও ঔষধ রূপে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। পূর্ব্বকালে সজিনা শোভনার্থে ব্যবহৃত হইত—এ কারণ সংস্কৃত গ্রন্থে শোভাঞ্জন, কামিনীশ, স্ত্রী-চিত্তহারী প্রভৃতি নামে ইহার আখ্যা দেওয়া আছে। প্রত্যেক দেশেই ভিন্ন ভিন্ন নামে ইহা প্রচলিত। তামিল মরুঙ্গাই, তেলেগু মোনাগ প্রভৃতি শব্দের সহিত ইহার মিল আছে। ভাবপ্রকাশ গ্রন্থে শ্যাম, শ্বেত ও রক্ত তিন রকম সজিনার উল্লেখ আছে। এদেশে কিন্তু শ্বেত রঙ্গের দেখিতে পাওয়া যায়।

স্বরূপ ও রাসায়নিক তত্ত্ব—ইহার পরিচয় বর্ণনা বাহুল্য। বীজের শাঁসে এক প্রকার তৈল থাকে। শাঁস শ্বেত বর্ণ ও উগ্র। গঁদ যখন নির্গত হয় তখন অস্বচ্ছ ও শ্বেত বর্ণ কিন্তু ক্রমে বায়ু সংস্পর্শে প্রথমে পাটল পরে গাঢ় লালবর্ণ ধারণ

করে। এই বর্ণ পরিবর্ত্তন কেবল বহির্দ্দেশে দেখা যায়। অভ্যন্তরাংশ পূর্ব্ববৎ শ্বেত বর্ণ থাকে। বৃক্ষে কীট দংশনে বা অনুরূপ আঘাত লাগিলেই গঁদ নির্গত হয়। বল্কলের অভ্যন্তর শুভ্রবর্ণ বিশিষ্ট, বাহ্যদেশ ঈষৎ পাটল বর্ণ। অভ্যন্তর অংশ কোমল, সান্তর, ঈষৎ পীতাভ যুক্ত। ইহার বল্কলে যেমন তীব্রগন্ধযুক্ত পদার্থ বিদ্যমান থাকে, কাষ্ঠেও তদ্রূপ পদার্থ আছে, তবে তাহার পরিমাণ অল্প। কন্দ জল সহ চুয়াইয়ালে উদ্বায়ী তৈল পাওয়া যায়। তাহার গন্ধ বড় তীব্র ও রসুনের গন্ধের মত। ইহার ছালে শুভ্রবর্ণ বিশিষ্ট উপক্ষার বর্ত্তমান থাকে। ইহার প্রতিক্রিয়া সাধারণ উপক্ষারের ন্যায়। সুরাসার সহ সার প্রস্তুত করিলে তন্মধ্যে অবস্থিতি করে। জল বা ঈথারে অতি সামান্য দ্রব হয় কিন্তু জল অম্লাক্ত হইলে উত্তমরূপে গলিয়া যায়। এলকোহোল ও ক্লোরোফর্ম্মেও দ্রব হয়। যবক্ষার দ্রাবক সহ পীতাভ ও গন্ধক দ্রাবক সহ লাল ও পাটল বর্ণ হয়। ছালের মধ্যে ধূনা পাওয়া যায়। ইহাও আবার দুই প্রকার গুণ বিশিষ্ট। একটী এমোনিয়ায় দ্রব হয় অপরটী দ্রব হয় না। উপরোক্ত ধূনাদ্বয় ব্যতীত জৈবিক অম্ল, গঁদ, ভস্ম বর্ত্তমান থাকে। চিকিৎসা শাস্ত্রে ইহার সরস মূল হইতে ঔষধ তৈয়ার হয়। শরৎ কালে ও বসন্তের প্রারম্ভে বৃক্ষ পল্লবিত হইবার পূর্ব্বে মূলের ক্রিয়া অত্যন্ত প্রবল থাকে। এই মূল দীর্ঘ, নলাকার, শ্বেতবর্ণ, ঈষৎ মিষ্ট, উগ্র ও কটু আস্বাদ যুক্ত।

ক্রিয়া :—আগ্নেয়, বায়ুনাশক, উত্তেজক, বলকারক—এই বলকারক ক্রিয়া স্নায়ুমণ্ডলে বিশেষ ভাবে প্রকাশ পায়। স্রাবণ ক্রিয়া বর্দ্ধক—মূত্র কারক, কফ নিঃসারক, পিত্তনিঃসারক, রক্ত নিঃসারক, বমন কারক, বেদনা নিবারক, কৃমি নাশক, অশ্মরী দ্রাবক, স্থানিক প্রয়োগে উগ্রতা সাধক ও ফোস্কা কারক। ইহার ফাণ্ট কিঞ্চিত অধিক মাত্রায় পান করিলে বমন হইয়া যায়। এক খণ্ড চর্ব্বন করিলে স্থানিক উগ্রতা সাধন করিয়া লালা নিঃসরণ করে। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রে ইহার আরও অনেক গুণ বর্ণনা আছে—

"প্লীহানং বিদ্রধি হন্তিং ব্রণঘ্ন পিত্ত রক্তকৃৎ"

"মেদোহ পটী বিষ প্লীহ গুল্ম গণ্ড ব্রনাং হরেৎ"

পুষ্প সম্বন্ধে :—

"কৃমি কৃৎ কফ বাতঘ্নং বিদ্রধি প্লীহা গুল্মজিৎ"

ফল সম্বন্ধে —

"শূল, কুষ্ঠ, ক্ষয়কাশ, গুল্মহৃৎ দীপনং পরং"

"শোথ বিদ্রধি গুল্ম নাসি"

সুতরাং প্লীহা রোগ নিরাময় করিতে ইহার শক্তি অদ্বিতীয়। আয়ুর্ব্বেদের "সর্ব্ব জ্বরহর লৌহ" নামক ঔষধে ইহার অস্তিত্ব থাকে, অজীর্ণ জন্য উদরাধ্মান ও তজ্জনিত শূল বেদনায় সজনে পাতার রস উপকার করে। মূত্র কারক ও অশ্মরী দ্রাবক রূপে কোমল পত্র সিদ্ধ করিয়া সেই জল পানের ব্যবস্থা বিশেষ ফলপ্রদ। বীরভূম প্রভৃতি অঞ্চলের সর্ষপ তৈলের সহিত সজিনার ছাল মিশ্রিত করিয়া তৈল প্রস্তুত কারীরা উগ্র গন্ধ উৎপাদন করে। প্লীহা যকৃৎ বিবর্দ্ধন জন্য উদরী হইলে প্রয়োগ করা হয়। গভীরস্তর স্থিত প্রদাহ ও স্ফোটক চিকিৎসায় সজিনা ব্যবহৃত হয়। মূলের বল্কল সিদ্ধ জল সহ হিং ও সৌন্ধব লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করা হয়। প্রদাহ যুক্ত স্থানে মূলের বল্কল বাটিয়া প্রলেপ দেওয়া হয় ও তৎসিদ্ধ জল দ্বারা সেক দেওয়া হয়। ঐ কাথ অশ্মরী দ্রব করার পক্ষে ও উপকারী। যথেষ্ট পরিমাণ পান করিতে হয়। শ্বেত মরিচ বাটিয়া উত্তেজক প্রলেপ রূপে প্রয়োগ করা হয়। কর্ণশূল নিবারণের জন্য সজনের আটা তিল তৈলে মর্দ্দন করিয়া প্রয়োগ করিলে উপকার হইতে পারে। শিরঃশূলে প্রয়োগ করিতে হইলে উক্ত গঁদ দুগ্ধের সহিত মর্দ্দন করিয়া প্রলেপ দিতে হয়। মূলের রস দুগ্ধ সহ পান করিলে ক্রিমি নাশক, বলকারক ও মূত্র কারক রূপে কাজ করে। শ্বাস ও কাশ রোগেও উপকারী। বল্কল বাটিয়া পুলটিস রূপে ব্যবহার করা যায় কিন্তু ত্বকে জ্বালা উপস্থিত হয়। মৃগি হিষ্টিরিয়াতে ব্যবহার করা চলে। পুরাতন সন্ধি বাত পীড়ায় ফোস্কা করার জন্য স্থানিক প্রয়োগ উপকারী। গর্ভস্রাবের জন্য দুষ্টা স্ত্রীলোক সজনে বল্কল চূর্ণ এক তোলা মাত্রায় সেবন করে। শুষ্ক মূল সহ আটা মিশ্রিত করিয়া জরায়ু গহ্বরে প্রয়োগ করিলে সহজে গর্ভনাশ হয়। মান্দ্রাজ অঞ্চলে বৃশ্চিক দংশনের জ্বালা নিবারণ জন্য নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

সজিনা বল্কল
শ্বেত মরিচ
তামাক
বারুদ

একত্র বাটিয়া কাদার ন্যায় করতঃ তদ্বারা সলাকা প্রস্তুত করিয়া শুষ্ক করিয়া রাখিতে হয়। যে স্থানে বৃশ্চিক দংশন করে সেই স্থানে সেই সলাকা জলসহ ঘর্ষণ করিলে যন্ত্রণার লাঘব হয়। ইহাতে উত্তম চাটনী প্রস্তুত করা যাইতে পারে। সজনের কোমল টাটকা মূল কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া তদ্বারা বোতলের অর্দ্ধাংশ পূরণ করতঃ উৎকৃষ্ট ভিনিগার দ্বারা বোতল পূর্ণ করিতে হইবে। তারপর বোতলের মুখ বন্ধ করিয়া ১৫ দিন উন্মুক্ত স্থানে রাখিয়া দিবে, রৌদ্র, বৃষ্টি, শিশির ভোগ করিবার পর ছাকিয়া শিকা লইয়া মূল সমূহ ফেলিয়া দিতে হয়। মাত্রা ½—২ ড্রাম বা তদূর্দ্ধ। প্রত্যহ দুই তিন বার জলসহ সেবন করিলে ঔষধের ক্রিয়াও হইবে ও মুখ রোচক হইবে।

প্রয়োগরূপ :—Compound spirit of Horseradise.

Horseradis কুট্টিত ২০ আং তিক্ত কমলার ত্বক কুট্টিত ২০ আং জায়ফল কুট্টিত ৷৷০ আং পরিস্কৃত সুরা ১ গ্যাং জল ৩ পাং একত্র মিশ্রিত করিয়া এক গ্যালন চুয়াইবে। মাত্রা ১—২ ড্রাম।

---

# এস্‌পিরিণ ব্যবহারের কুফল কিনা ?

লেখক—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি

রোগী—আমি নিজে, বয়স ৫৬ বৎসর ৫ মাস।

পূর্ব্ববর্ত্তী পীড়া—গত অগ্রহায়ণ মাসে ব্যাসিলিউরিয়া পীড়ায় আক্রান্ত হইয়াছিলাম। ইহার সবিশেষ বিবরণ ১৩৩২ সালের পৌষ সংখ্যায় বিস্তারিত বর্ণনা করিয়াছি সুতরাং তদুল্লেখ আর নিষ্প্রয়োজন।

বর্ত্তমান পীড়া—বিগত ৫ই বৈশাখ তারিখে প্রাতে বসিয়া থাকিতে থাকিতে বাম দিকের অস-ইন-নমিনেটাম ও সেক্রাম অস্থির সংযোগ স্থলে বেদনা অনুভূত হয়। ৬ই ও ৭ই তারিখ ঐ বেদনা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। বেদনার বিশেষত্ব এই

যে চুপ করিয়া বসিয়া থাকিলে কোনরূপ বেদনা আছে বলিয়া বোধ হইত না। উঠিয়া দাঁড়াইতে গেলে বা শুইতে গেলে, গুঁড়ি মাড়িয়া কোন জিনিষ উঠাইতে গেলে বা রাস্তায় চলিতে গেলে অসহ্য বেদনা বোধ হইত। কাশিতে বা হাঁচিতে গেলে ঠিক ঐ স্থানেই বেদনা হইত। ৫ই হইতে ৮ই পর্য্যন্ত একেবারে দাস্ত না হওয়ায় ৯ই তারিখ গরম জলে সাবান গুলিয়া এনিমা লওয়া হয়। একবার কতক গুট্‌লে মল নির্গত হওয়ার পর অনেকটা আম ( Mucous) নির্গত হয়। এই তারিখ ৫ গ্রেণ মাত্রায় ১ বার এস্‌পিরিণ ব্যবহার করি।

১০ই বৈশাখ কোমরের বেদনা অনেকটা কম পড়ে, অদ্য পুনরায় ২ পুরিয়া এসপিরিণ ব্যবহার করি ও বেশ সুস্থ থাকি। একেবারে বেদনা অন্তর্হিত না হইলেও উঠিয়া বসিবার ক্ষমতা হইয়াছিল।

১১ই বৈশাখ এদিনে ২ পুরিয়া এস্‌পিরিণ ব্যবহার করিয়াছিলাম।

১২ই বৈশাখ—আগামী ১৪ই বৈশাখ তারিখে একটি কন্যার বিবাহের দিন স্থির থাকায় আত্মীয় স্বজনগণের আগমনে ও কাজকর্ম্ম দেখিবার জন্য বহুবার উঠাবসা ও উঠিয়া হাঁটিয়া বেড়াইতে হইয়াছিল। এদিনে আর কোন ঔষধ ব্যবহার করি নাই এবং অপেক্ষাকৃত সুস্থও ছিলাম। বিশেষ অনুরুদ্ধ হইয়া এদিনে ১টী রোগী দেখিবার জন্য গোগাড়ীতে যাতায়াত করিতে হইয়াছিল। যাতায়াতে রাস্তা ৯ ক্রোশ হইবে।

১৩ই বৈশাখ—প্রাতে শয্যাত্যাগ করিয়া প্রস্রাব ত্যাগ করিতে যাইয়া দেখি যতখানি প্রস্রাব হইল সমস্তই রক্ত মিশ্রিত। প্রস্রাব ত্যাগ কালীন কোনরূপ জ্বালা যন্ত্রণা ছিল না। ঘণ্টা খানেক পরে দ্বিতীয় বার প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে আর রক্ত ছিল না। বেলা আন্দাজ ১০ টার সময় পুনরায় প্রস্রাব হয় তাহাতে প্রথমে স্বাভাবিক প্রস্রাবের ন্যায় কতকটা প্রস্রাব নির্গত হওয়ার পর রক্তমিশ্রিত প্রস্রাব নির্গত হয় তাহার পর ফোঁটা কতক শুদ্ধ রক্ত নির্গত হয়। তাহার পর বেলা আন্দাজ ১টার সময় পুনরায় স্বাভাবিক প্রস্রাবের ন্যায় প্রস্রাব হয়। এইবার প্রস্রাব একটি মোটা কাচের নলে ধরিয়াছিলাম, কিছুক্ষণ পরে দেখিলাম নলের ঊর্দ্ধভাগে সামান্য পরিমাণ রক্ত জমিয়া আছে। এই প্রস্রাবের সাধারণভাবে পরীক্ষা করিয়া দেখা যায় যে উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৭ প্রতিক্রিয়া অম্ল, এলবুমিন নাই। বেলা ৪টার সময়ে যে প্রস্রাব হয় তাহাতে প্রথমে স্বাভাবিক

প্রস্রাব, পরে রক্ত মিশ্রিত ও পরিশেষে শুদ্ধ রক্ত নির্গত হয়। সন্ধ্যা হইতে সমস্ত রাত্রি মধ্যে ৩বার প্রস্রাব হইয়াছিল কিন্তু তাহাতে রক্ত ছিল কিনা দেখি নাই। এদিনে রক্ত রোধের জন্য ১০ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার ক্যালসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করিয়াছিলাম।

১৪ই বৈশাখ—প্রাতে শয্যা ত্যাগ করার পর যে প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে রক্ত ছিল না। তাহার পর যে প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে রক্ত ছিল। এদিনে সমস্তদিনে ৫।৬ বার প্রস্রাব ত্যাগ করিয়াছিলাম। পর্য্যায়ক্রমে একবার রক্ত প্রস্রাব পরের বারে স্বাভাবিক প্রস্রাব নির্গত হইয়াছিল। মনে করিয়াছিলাম কন্যা সম্প্রদান করিতে হইবে সুতরাং আজ আর ঔষধ সেবন করিব না কিন্তু সন্ধ্যা পর্য্যন্ত শরীর অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়ায় বাধ্য হইয়া ১৫ গ্রেণ ক্যালসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করি। বিবাহের রাত্রি নানা কাজে ব্যস্ত ছিলাম সুতরাং রাত্রিতে প্রস্রাবের সহিত রক্ত নির্গত হইল কিনা তাহা দেখি নাই।

১৫ই বৈশাখ—প্রাতে দেখিলাম প্রস্রাব বেশ পরিষ্কার তথাচ ৫ গ্রেণ ক্যালসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করিলাম। এদিন হইতে আজ পর্য্যন্ত আর রক্ত প্রস্রাব হয় নাই। প্রথমদিন রক্ত প্রস্রাব হওয়ায় অসইন নমিনেটাম ও সেক্রাম অস্থির সংযোগ স্থলে যে বেদনা ছিল তাহা খুব কম হইয়াছিল। ১৮ই তারিখে বেদনা পুনরায় একটু বৃদ্ধি পায় এবং ২।৩ দিন দাস্তও হয় নাই, এ কারণ ১ আউন্স লিকুইড প্যারাফিন ব্যবহার করি দাস্ত পরিষ্কার হওয়ার পর পরদিনে বেদনা খুব কম হইয়া যায়।

বিবাহান্তে আত্মীয়স্বজন বিদায় হওয়ার পর একদিন একাকী বসিয়া রোগের বিষয় চিন্তা করিতে করিতে মনে হইল ব্রাইটস ডিজিসের অন্য কোন উপসর্গ না হইয়া কেবল মাত্র রক্ত প্রস্রাব হইল এরূপভাবে ব্রাইটস ডিজিজ আর কাহারও কখন হইতে দেখি নাই। পর মুহূর্ত্তেই মনে হইল তবে এই রক্ত প্রস্রাব ব্যাসিলিউরিয়ার কোন উপসর্গ হইবে কিন্তু এপ্রশ্নের ঠিক সমাধান করিতে পারিলাম না। তাহার পরেই মনে হইল পীড়াক্রান্ত হওয়ার পূর্ব্বে ৩ দিনে ২৫ গ্রেণ এস্‌পিরিণ ব্যবহার করিয়াছি ইহা বোধ হয় তাহারই ক্রিয়া হইবে।

"Salicylic acid is excreted in the urine as Salicyluric acid and Sodium Salicylate which is broken up into Salicylic acid

by the Phosphoric acid in the urine. It can be detected in 10 to 30 minutes in the urine after ingestion but its excretion is slow. It some times causes Nephritis with bloody and Albuminous urine."

R. Ghosh's Meteria Medica and Therapeutics. অর্থাৎ ইহা ব্যবহারে কখন কখন নিফ্রাইটিস হয় এবং তাহাতে রক্ত প্রস্রাব হয় ও এলবুমিন নির্গত হয়।

দীর্ঘকাল চিকিৎসা কার্য্যে ব্রতী থাকিয়া বহু রোগীকে এসপিরিণ ব্যবহার করাইয়াছি এবং একাদিক্রমে ২ সপ্তাহ বা তদধিক কাল প্রয়োগ করিয়াছি কিন্তু কাহারও রক্ত প্রস্রাব হওয়ার কথা শুনি নাই। আমি আমার জীবনে পূর্ব্বে আর কখনও এসপিরিণ ব্যবহার করি নাই। এই কারণে এস্‌পিরিণের ক্রিয়া বটে কিনা ইহা জানিতে ইচ্ছুক।

পাঠকগণের মধ্যে যদি কেহ অনুগ্রহ পূর্ব্বক এই রক্ত প্রস্রাবের কারণ নির্দ্দেশ করিয়া প্রবন্ধ লিখেন তাহা সাদরে প্রকাশিত হইবে এবং আমিও নিজে উপকৃত হইব। যাহা বর্ণিত হইয়াছে ইহার অধিক কিছু জানিবার প্রয়োজন হইলে পত্রোত্তরে জানাইতে পারি।

---

# চিকিৎসক

## হোমিওপ্যাথিক অংশ

সহ-সম্পাদক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়

হোমিওপ্যাথ এম, ডি

---

## চিকিৎসা জগতে হোমিওপ্যাথি

লেখক—শ্রীঅভয়পদ চট্টোপাধ্যায় B. A ; M. B H

রাজশক্তির সহায়তা ব্যতীত অধিকন্তু এলোপ্যাথির প্রবল প্রভাব ও অত্যাচার সত্ত্বেও হোমিওপ্যাথি ধীরে ধীরে জগতে যে প্রসার লাভ করিয়াছে ও করিতেছে এবং চিকিৎসা জগতে যে যুগান্তর আনয়ন করিয়াছে তাহাতে স্বতঃই মনে হয় যে ইহার পশ্চাতে এমন একটা ঐশী শক্তি রহিয়াছে, এমন একটা সত্যের সত্ত্বা বর্ত্তমান রহিয়াছে যাহার প্রভাবে হোমিওপ্যাথি জগতে আপনার যশঃ প্রতিষ্ঠিত করিতে সমর্থ হইয়াছে। এই শক্তি কি এবং কোথা হইতে আসিল? হোমিওপ্যাথির উৎপত্তি ও ভিত্তি কোথা? এ বিষয়ে আলোচনার প্রবৃত্তি মানবের মনে স্বতঃই জাগরিত হয়। সেই প্রবৃত্তির বা কৌতূহলের বশবর্ত্তী হইয়া নিজের শক্তির বিচার না করিয়াই এই বিষয়ে প্রবৃত্ত হইয়াছি। যাহা 'সৎ' তাহা থাকিবেই এবং যাহা 'অসৎ' তাহা কখনই তিষ্টিবে না। এখন আলোচ্য বিষয় এই যে 'হোমিওপ্যাথি' মন্ত্রের ন্যায় রোগ নিবারণী শক্তি কোথা হইতে পাইল? মহামতি এলোপ্যাথ্‌গণের কঠোর সমালোচনা সত্ত্বেও ইহার অনাদর না হইয়া আদর বর্দ্ধিত হইতেছে কেন? একটু স্থিরভাবে আলোচনা করিলেই ইহার মীমাংসা অতি সহজ হইয়া পড়ে। গুণীর আদর সর্ব্বত্রই হয় কিন্তু প্রথমে নয়। যে পর্য্যন্ত না গুণ তাহার প্রকৃত সত্ত্বা প্রমাণ করিতে পারে সে পর্য্যন্ত মানব তাহাকে নানা কদর্য্য আখ্যা দিয়া থাকে কিন্তু যখন প্রকৃত তত্ত্ব জানিতে পারে তখন

তাহার আদর না করিয়া আর থাকিতে পারে না। যাহা সনাতন সত্যের উপর প্রতিষ্ঠিত তাহাকে কখনই মিথ্যা প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে না।

এই জগতের পশ্চাতে আমাদের অলক্ষিতে থাকিয়া যে অচিন্তনীয় মহিয়সী শক্তি জগতের সৃষ্টি স্থিতি লয়ের একমাত্র কারণরূপে বর্ত্তমান তাহা বৃহৎ ও সূক্ষ্ম উভয় ভাবেই বিকাশিত হইতে পারে। বৃহৎই হউক আর সূক্ষ্মই হউক উভয়েতে গুণের কোন পার্থক্য পরিলক্ষিত হয় না। উভয়েতেই জগৎ নির্ম্মাণকারী বা জগৎ বিধ্বংসিনী শক্তি তুল্যভাবে বর্ত্তমান।

বৃহচ্চ তদ্দিব্যং অচিন্ত্যরূপং
সূক্ষ্মাৎ চ তৎসূক্ষ্মতরং বিভাতি
দূরাৎ সুদূরে তদিহান্তিকে চ
পশ্যৎস্বিহৈব নিহিতং গুহায়াং

ইহাতে সেই সূক্ষ্ম বা বৃহৎ জগতের মূলীভূত কারণের সর্ব্বব্যাপকত্ব নিরূপিত হইল। এই শক্তির একত্র সমাবেশ হইলে যে তেজের আবির্ভাব হয় তাহা আমাদের ধারণার অতীত এবং তাহাই 'ব্রহ্ম'।

ন তত্র সূর্য্যোভাতি ন চন্দ্রতারকং
নেমা বিদ্যুতো ভান্তি কুতোয়ং অগ্নিঃ
তমেব ভান্তং প্রতিভাতি সর্ব্বং
তস্যাভাসা সর্ব্বমিদং বিভাতি।

আবার এই শক্তির যে বিভিন্ন সূক্ষ্মাত্ব প্রকাশ তাহাই 'পরমাণুবাদ'। হোমিওপ্যাথি এই পরমাণুবাদের উপর প্রতিষ্ঠিত তাই অভ্রান্ত। উপরিউক্ত শ্লোক হইতে দেখা গেল যে জগতের যাহা কিছু সেই শক্তির দ্বারা উদ্ভাসিত বা তাহা স্বতন্ত্র বিকাশ মাত্র কাজেই তাহা অবিনাশী। এই তত্ত্ব হইতেই হোমিওপ্যাথির attenuation এবং এই যুক্তির বলেই ইহার সূক্ষ্ম শক্তির কার্য্য কারিতা সপ্রমাণ করিতে পারা যায়।

বহু শতাব্দী পূর্ব্বে আর্য্য ঋষিরা এই তত্ত্বের আবিষ্কার করেন॥ এই জন্যই বোধ হয় মকরধ্বজাদি আয়ুর্ব্বেদোক্ত ঔষধ খলে ১০।১৫ মিনিট কাল উত্তমরূপে পেষিত করিয়া প্রয়োগ ব্যবস্থা। যতই অনু পরমাণুতে (elector) বিভক্ত হইবে ততই সহজে পরমাণুর সমষ্টি এই দেহে আশোষিত হইবার সুযোগ লাভ করিবে।

তাঁহারা "সম সমং সমরতি" এই তত্ত্বের ও আবিষ্কর্ত্তা। তাই বিকারাদি রোগে অল্প মাত্রায় বিষ প্রয়োগের ব্যবস্থা আছে। তারপর মহাত্মা হানিমাণ আধুনিক যুগে এই সত্যের আবিষ্কার করিয়া জগতের অশেষ কল্যান সাধন করিয়াছেন এবং চিকিৎসা জগতে যুগান্তর সৃষ্টি করিয়াছেন। এই পদ্ধতি অনুসারে কোনও ঔষধ (শক্তি) অতিক্ষুদ্র কণায় বিভক্ত হইলেও শক্তি নষ্ট হয় না ইহা পূর্ব্বেই উক্ত হইয়াছে। ইংরাজী দর্শনাদিতে ও "Energy is never lost" কথাটির যথেষ্ট যৌক্তিকতা প্রমাণিত হইয়াছে। আমাদের চতুর্দ্দিকই বায়ুমণ্ডল দৃষ্টির অগোচর অতি ক্ষুদ্র প্রাণিতে (germ) পরিপূর্ণ। উপযুক্ত ক্ষেত্র পাইলেই তাহা বর্দ্ধিত ও অঙ্কুরিত হয়। বাসীখাদ্যে যে 'ছাতা' ধরা দেখিতে পাই তাহা সেইরূপ শক্তি সম্পন্ন electron নামক ঔষধের অণু অতি সূক্ষ্ম মাত্রায় শরীরে প্রবেশ লাভ করিয়া রোগের কারণ শরীরে নানাবিধ (germ) নষ্ট করিয়া শরীরকে সম্পূর্ণরূপে সুস্থ করে। পদার্থ মাত্রেই তিন প্রকার শরীর বা গুণ বিশিষ্ট,—প্রথম স্থূল বা পঞ্চভৌতিক, দ্বিতীয় সূক্ষ্ম বা পঞ্চ তন্মাত্রিক এবং তৃতীয় কারণ বা আকাশ বিশিষ্ট। রোগ সম্বন্ধে অন্য চিকিৎসা প্রণালীর প্রযুক্ত থাক থাক ঔষধ পঞ্চভূতাত্মক স্থূলদেহের উপর কার্য্য করে কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে পঞ্চতন্মাত্রের উপর কার্য্য করিয়া থাকে সুতরাং পরার্দ্ধন্য পরক্রমমাত্রায় উপকার হয়। যোগ বলাদি দ্বারা আরোগ্য সাধন আর একটা উৎকৃষ্ট উপায়, ইহাতে যোগীরা একমাত্র প্রকৃতিরূপ আকাশের উপর ক্রিয়া করেন। উল্লিখিত আকাশ বা (ঈথার) ব্রহ্মাণ্ডের মূল, উহাতে সকল পদার্থাদি (Matter and energy) সন্নিবেশিত আছে উপযুক্ত ইচ্ছা বা শক্তি দ্বারা চালিত হইলে তাহার অসাধ্য কিছুই নাই।

এই ভিত্তির উপর প্রতিষ্ঠিত বলিয়াই হোমিওপ্যাথির এত আশ্চর্য্য রোগ নিবারণী শক্তি। ইহার বিরুদ্ধে বলিবার কিছুই নাই। ইহার বিরুদ্ধবাদী হইতে হইলে জগতের মূলীভূত কারণ পরমাযুরূপে অবস্থিত energy কে অগ্রে দূর করিতে হয়। যাহা হইতে, যে সূক্ষ্ম শক্তির স্ফূর্তিতে জগৎ সৃজিত হইতে পারে তাহাতে যে রোগ নিবারণ হইবে ইহাতে আর বিস্ময়ের কি আছে? ইহা হইতেই অতি স্পষ্টই প্রতীত হইতেছে যে হোমিওপ্যাথির আসন অতি উচ্চে। বিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা সুনির্ব্বাচিত ঔষধ প্রয়োগে না সারিতে পারে এমন রোগই নাই। (ক্রমশঃ)

# "চিকিৎসক" সম্বন্ধে একখানি পত্র

শ্রদ্ধাস্পদেষু

সবিনয় নিবেদন !

অদ্য আপনার বর্ষশেষের "চিকিৎসক" হস্তগত হইল। উহা পাঠে বুঝিতে পারিলাম, আপনি চিকিৎসক হইয়াছেন কেবল অর্থ উপার্জ্জনের জন্য নহে, স্বদেশ সেবায় ঐ বিদ্যাকে নিয়োগ করাই আপনার মুখ্য উদ্দেশ্য। সংবাদ এবং মাসিক পত্র পরিচালন অভিজ্ঞতা আমার কিছু কিছু আছে। কাজেই আমি বেশ জানি, "চিকিৎসক" পরিচালনে আপনি কিরূপ ক্ষতি স্বীকার করিতেছেন। গাঁঠের পয়সা খরচ করিয়া চিকিৎসা বিজ্ঞান বিষয়ক মাসিকপত্র চালাইবার স্পৃহা স্বার্থপর অর্থ পিপাসু ব্যক্তির থাকিতে পারে না। বীরভূমের দুর্ভাগ্য যে এমন একটি ভাল কাগজ শিক্ষিত সমাজ সাদরে গ্রহণে তৎপর হইতেছে না।

আপনি এ্যালোপ্যাথির রাজ্যের ব্যক্তি অথচ চিকিৎসকে হোমিপ্যাথির প্রতিপত্তি দেখিয়া আপনার উদারতাকেও প্রশংসা করিতেছি। হোমিপ্যাথির বিভাগে "চিকিৎসকের" লেখকগণ নিত্য আবশ্যকীয় প্রধান ঔষধগুলির গুণ এবং বিভিন্ন রোগের উপর উহাদের ক্রিয়া সম্বন্ধে যে নূতন পর্য্যবেক্ষণের ফল, মুদ্রিত করিতেছেন সে সব ফল পাঠ করিয়া অনেকই লাভবান হইবেন এরূপ আশা করা যায়। আমার প্রস্তাব আগামী বৎসর হইতে আপনি চিকিৎসকে, দেশী টোটকা চিকিৎসার ( অবশ্য যে চিকিৎসার মধ্যে যুক্তি এবং বিজ্ঞান আছে, সেইরূপ টোটকার কথাই বলিতেছি ) বিষয়ে প্রবন্ধাদি প্রকাশ করুন। কবিরাজী চিকিৎসা সম্বন্ধেও আলোচনা থাকা উচিত।

আপনার উদ্দেশ্য সফল হোক, "চিকিৎসক" বীরভূমের গৃহে গৃহে প্রবেশ করিয়া রোগের প্রতিকার করুক। নববর্ষে আপনাকে আমার আন্তরিক প্রীতি সম্ভাষণ নিবেদন করিতেছি। আশা করি কুশলে আছেন, এবং বাণী নিয়মিতরূপে পাইতেছেন। বাণীর আগামী সংখ্যায় "চিকিৎসক" সম্বন্ধে মন্তব্য দিয়াছি। ইতি—

প্রীতি মুগ্ধ

সিউড়ি শ্রীসুধাকান্ত রায়চৌধুরী

১।৫।২৬ সম্পাদক 'বীরভুম বাণী'

# চিকিৎসকের নিয়মিত লেখকগণ

## এলোপ্যাথিক অংশ

শ্রীযুক্ত বাবু অহিভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি
শ্রীযুক্ত বাবু আশুতোষ পাল এল, এম, পি
" " জ্ঞানেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, পি
" " জ্যোতিশ্চন্দ্র বাগচী এল, এম, এফ
" " ধীরেন্দ্রনাথ ধাড়া এল, এম, পি
" " নিবারণ চন্দ্র চক্রবর্ত্তী এল, এম, পি
" " প্রমথনাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ
" " ফণীভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি
" " বেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ
" " বঙ্কিমচন্দ্র সেন গুপ্ত এল, এম, এফ
" " ভূপেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, এফ
" " রাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ
" " রাখালচন্দ্র নাগ
" " শ্রীধরপ্রসাদ ঘোষ হাজরা এল, এম, এফ

## হোমিওপ্যাথিক অংশ

শ্রীযুক্ত বাবু অভয়পদ ঘোষ এম, বি ( হোমিও )
শ্রীযুক্ত বাবু অভয়পদ চট্টোপাধ্যায় এম, বি ( হোমিও )
শ্রীযুক্ত বাবু উমাকান্ত চট্টোপাধ্যায় এম, ডি ( হোমিও )
" " শ্রীপতি নাথ ঘোষ এম, বি ( হোমিও )

# ডাক্তার শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ প্রণীত

# চিকিৎসা-বিষয়ক গ্রন্থাবলী।

## ১। শুশ্রূষা-শিক্ষা—মূল্য ১॥০ দেড় টাকা।

গৃহস্থ, পল্লী চিকিৎসক, কম্পাউণ্ডার, ধাত্রী এমন কি চিকিৎসকগণও ইহা পাঠে উপকৃত হইবেন। এই পুস্তকের প্রশংসাপত্র সমূহ পত্র লিখিলেই প্রেরিত হইয়া থাকে, পাঠ করিলেই পুস্তকের উপযোগিতা বুঝিতে পারিবেন।

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১॥০ টাকার স্থলে ১৲ টাকায় পাইবেন।

## ২। সচিত্র সফল স্ত্রীরোগ চিকিৎসা—মূল্য ১॥০ দেড় টাকা

চিকিৎসা প্রকাশ নামক মাসিক পত্রের অভিমত—"এই পুস্তকে যাবতীয় স্ত্রীরোগগুলির বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদি এত বিশদ ও এত সরল সহজ বোধগম্যভাবে বর্ণিত হইয়াছে যে পুস্তক পাঠের সঙ্গে সঙ্গেই অধীত বিষয়গুলি হৃদয়ঙ্গম হইবে। স্ত্রীরোগ সম্বন্ধীয় যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসায় পারদর্শী হইতে আর অন্য কোন পুস্তকের সাহায্য প্রয়োজন হইবে না।"

"এই পুস্তকখানির একটি প্রধান বিশেষত্ব এই যে স্ত্রীরোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত সবিশেষ পারদর্শী প্রবীণ গ্রন্থকার নিজে এ পর্য্যন্ত যে সকল বিভিন্ন প্রকার জটীল স্ত্রীরোগ যে প্রণালীতে চিকিৎসা করিয়া আরোগ্য করিয়াছেন সেই সমুদয় রোগিণীর বিবরণ এবং লক্ষণ ও উপসর্গাদির বিভিন্নতানুসারে কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্রাদির সমাবেশ দ্বারা সমস্ত পীড়াগুলির চিকিৎসা প্রণালী অতি সুন্দররূপে বর্ণিত হইয়াছে। জটিল তত্ত্বগুলি চিত্র দ্বারা সরল সুন্দরভাবে বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে। অতিসুন্দর হাফটোন ডায়েগ্রাম (চিত্র) দ্বারা পুস্তকখানি বিভূষিত।"

**চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১॥০ টাকার স্থলে ১।০ টাকায় পাইবেন**

চতুর্থ বর্ষের নূতন গ্রাহকগণ ১ম বর্ষের 'চিকিৎসক' ১৲ টাকায় এবং দ্বিতীয় বর্ষের 'চিকিৎসক' ১॥০ টাকায় এবং ৩য় বর্ষের চিকিৎসক ২৲ টাকায় পাইবেন।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসক অফিস।

পোঃ বোলপুর, জেলা বীরভূম।

---

শান্তিনিকেতন প্রেসে শ্রীজগদানন্দ রায় কর্ত্তৃক মুদ্রিত, শান্তিনিকেতন, বীরভূম।

Regd. No. C.—1302.

# চিকিৎসক।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

## মাসিকপত্র ও সমালোচক।

সম্পাদক ও প্রকাশক—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি
চিকিৎসক কার্য্যালয়, বোলপুর, বীরভূম।
সহকারী সম্পাদক—শ্রীরাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ
ও
শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

৪র্থ বর্ষ। } ভাদ্র ও আশ্বিন, ১৩৩৩ সাল। { ৫ম, ৬ষ্ঠ সংখ্যা

## সূচীপত্র



বার্ষিক মূল্য ২॥০। প্রতি সংখ্যার মূল্য ।০ আনা।

# চিকিৎসক সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী

চিকিৎসকের বার্ষিক মূল্য ২॥০ টাকা। ভিঃ পিতে লইলে অতিরিক্ত ।০ দিতে হয়। প্রত্যেক সংখ্যার মূল্য ।০ আনা। বৈশাখ হইতে বর্ষারম্ভ হয়, যিনি যে মাসেই গ্রাহক হউন, বৈশাখ সংখ্যা হইতে পত্রিকা প্রদত্ত হইয়া থাকে।

প্রত্যেক বাঙ্গালা মাসের ৩য় সপ্তাহে পত্রিকা প্রকাশিত হইবে ও গ্রাহক-গণের নিকট প্রেরিত হইবে। মাসের সংক্রান্তির দিন পর্য্যন্ত কেহ পত্রিকা না পাইলে পর মাসের ১ম সপ্তাহ মধ্যে আমাদিগকে জানাইবেন।

কেহ অল্পদিনের জন্য স্থান ত্যাগ করিলে স্থানীয় পোষ্ট আফিসে ঠিকানা পরিবর্ত্তন করিতে বলিবেন। অধিক দিনের জন্য হইলে বাঙ্গালা মাসের ২য় সপ্তাহ মধ্যে পরিবর্ত্তিত ঠিকানা সম্পাদককে জানাইবেন।

প্রবন্ধ, টাকাকড়ি, পত্র ইত্যাদি পত্রিকার সম্পাদকের নামে প্রেরিতব্য।

চিকিৎসকে বিজ্ঞাপন দিবার হার—

| | ১ মাসের জন্য | ৬ মাসের জন্য প্রতি মাসে | ১ বৎসরের জন্য প্রতি মাসে |
|---|---|---|---|
| এক পৃষ্ঠা | ৪৲ | ৩৲ | ২৲ |
| অর্দ্ধ পৃষ্ঠা | ২৲ | ১॥০ | ১৲ |
| সিকি পৃষ্ঠা | ১৲ | ৸০ | ॥০ |

সিকি পৃষ্ঠার কমে বিজ্ঞাপন লইবার রীতি নাই। এক বৎসরের অধিক কালের জন্য বিজ্ঞাপনের বন্দোবস্ত হয় না। বিজ্ঞাপনের খরচ অগ্রিম দেয়। যাঁহার বিজ্ঞাপন যতদিন থাকিবে তিনি ততদিন চিকিৎসক বিনামূল্যে পাইবেন।

# চিকিৎসক।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

মাসিকপত্র ও সমালোচক।

৪র্থ বর্ষ। | ভাদ্র, আশ্বিন, ১৩৩৩ সাল। | ৫ম, ৬ষ্ঠ সংখ্যা।

## স্পর্শ বিজ্ঞান

( শ্রীত্রিগুণানন্দ রায় বি, এস্-সি )

স্পর্শ-বিজ্ঞান বিষয়ে আলোচনা করিতে যাইলে প্রথমেই এই কথাটা মনে আইসে যে, আমাদের পঞ্চেন্দ্রিয়ের যে পাঁচ সীমানার মধ্যে আমাদের বোধশক্তি সচেতন রহিয়াছে স্পর্শশক্তি বা ত্বক্ সম্পর্কীয় অনুভূতি তাহাদের মধ্যে বোধ হয় সর্ব্বাপেক্ষা জটিল ইন্দ্রিয়।

স্পর্শ বলিতে আমরা কি বুঝিয়া থাকি ?—শরীরের উপরে যে চামড়া বা ত্বকের আচ্ছাদন রহিয়াছে তাহাতেই বাহিরের যে কোন বস্তুর সংযোগকেই আমরা স্পর্শানুভূতি কহিয়া থাকি। বাহিরের যে কোন জিনিষে এই সংযোগ প্রধানতঃ চাপ আকারেই ত্বকে অনুভূত হইয়া থাকে। সুতরাং স্পর্শানুভূতির প্রথম অবস্থাকে চাপ বা Pressure এর অনুভূতি বলিলে নেহাৎ ভুল বলা হয় না। এই চাপই (Pressure) হইতেছে স্পর্শ। প্রবল জ্বরের সময় যখন দক্ষিণ করের রেডিয়াল (Radial) নামক রক্তবহানাড়ী মণিবন্ধে মিনিটে একশতবারের বেশী

ওঠা-নামা করিতে থাকে, তখন আমরা ঐ রক্তবহানাড়ীতে দক্ষিণহস্তের তর্জ্জনী ও মধ্যমার (2nd & Middle fingers) অগ্রভাগসংযোগ করিয়া সামান্যচাপ দিয়া যে স্পর্শানুভূতি লাভ করিয়া থাকি, তাহা হইতেছে স্পর্শ বা চাপের কার্য্য। ঠিক্ ঐ একই কারণে বেহালা নামক গীতযন্ত্রবাদক তাহার তর্জ্জনী ও মধ্যমার (2nd middle)অগ্রভাগকে বেহালার কম্পমান তন্তুতে সংযোগ করিয়া তন্তুর উঠানামা বা Pulsation অনুভব করিয়া চাপ দ্বারা তন্তুর কম্পনকে কম-বেশী করিয়া নানা সুরের ঝঙ্কার তুলিয়া থাকেন। তর্জ্জনী ও মধ্যমা অঙ্গুলির Palmar surface এর অগ্রভাগ আমাদের দৈনন্দিন জীবনে কম কার্য্যকরী নহে। বন্দুক ছোরা, তীর ছোরা, কলমধরা, ছবি আঁকা, হইতে সিগারেট-টানা পর্য্যন্ত এই দুইটি ক্ষুদ্র অঙ্গুল্যগ্র হইতে সম্ভব হইয়া আসিতেছে। এই দুইটি অঙ্গুলী কেন এত কার্য্যকরী হইল জিজ্ঞাসা করিলে বলিতে হয় ইহাদের অগ্রভাগে স্পর্শানুভূতি খুব বেশী। পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে, আমাদের শরীরের যে যে অংশ দ্রুত নড়াচড়া করিতে পারে প্রধানতঃ তাহারাই সকলের চেয়ে বেশী স্পর্শকাতর বা Sensative. স্পর্শকাতর বলিতে, আমি অতি অল্প চাপেরও অনুভূতির বিজ্ঞাপন শক্তিকেই নির্দ্দেশ করিতেছি। কম্পাশের দুইটা কাঁটাকে যদি খুব স্বল্প ব্যবধানে সংস্থাপিত করিয়া ত্বকের উপর রাখা যায়, তবে শরীরের নানা জায়গায় ঐ ব্যবধান কখনো ছোট কখনো বা বড় হইয়া তবেই অতি স্বল্প চাপে আমাদের স্পর্শানুভূতিকে জাগ্রত করিতে পারে। বলা বাহুল্য, ইহা দুইটি অতি সূক্ষ্ম চাপের অস্তিত্ব ধরিবার অন্যতম উপায় ব্যতীত অন্য কিছুই নহে। চাপের এই অস্তিত্বের কারণ কে আমরা Stimulas বা উত্তেজনা নামে অভিহিত করিতে পারি। শরীরের বিভিন্ন স্থান, এই চাপ উত্তেজনার যুগল শক্তিকে ত্বকের বিভিন্ন Space এর অবসরে অনুভূতিরূপে মস্তিষ্কে পাঠাইয়া দেয়।

এই স্বল্পচাপময় যুগল উত্তেজনা বা Stimuli কতটুকু ব্যবধান বা Interval এ আমাদের স্পর্শজ্ঞানকে সচেতন করিতে পারে, তাহা শরীরতত্ত্ববিদ্‌গণ বহুদিন হইল পরীক্ষা দ্বারা স্থিরীকৃত করিয়া রাখিয়াছেন। নিম্নে সেই ব্যবধানের যে সংক্ষিপ্ত তালিকা দিলাম, তাহা হইতে পাঠকগণ অনায়াসেই বুঝিতে পারিবেন আমাদের রসনেন্দ্রিয়ই সবচেয়ে অল্পব্যবধানে দুইটি উত্তেজনাকে পৃথক্‌রূপে ও অ[illegible] হৃদয়ঙ্গম করিতে পারে।

| | | |
|---|---|---|
| ১। | জিহ্বার আগা | ১/২৫ ইঞ্চি |
| ২। | কনিষ্ঠা (Littlefinger) | ২/২৫ " |
| ৩। | তর্জ্জনী (2nd " ) | ৩/২৫ " |
| ৪। | নাকের ডগা | ৬/২৫ " |
| ৫। | ঠোঁট | ৮/২৫ " |
| ৬। | গণ্ডদেশ | ১/২ " |
| ৭। | কনুই ও মনীবন্ধ | ১॥০ " |
| ৮। | পৃষ্ঠদেশ | ২॥০ " |

জিহ্বার পরই আমাদের কনিষ্ঠা ও তর্জ্জনীর যুগল উত্তেজনা গ্রহণের শক্তি সর্ব্বাপেক্ষা বেশী। এই তো গেল যুগল উত্তেজনার ব্যবধান বা ত্বকের বিচ্ছেদ অংশের তালিকা। একক উত্তেজনা গ্রহণের সময় শরীরের অবয়ব সম্পূর্ণ পৃথক্ আচরণ করিয়া থাকে। অর্থাৎ একক উত্তেজনার ক্ষেত্রে ও যুগল উত্তেজনার ক্ষেত্রে আমরা যে তালিকা পাই তাহা সম্পূর্ণ পৃথক। সূচাগ্র পরিমাণ চাপ দিয়া শরীরের কোন্ কোন্ জায়গা সব চেয়ে বেশী শীঘ্র শীঘ্র চাপানুভূতি বা স্পর্শানুভূতিকে জাগ্রত করিতে পারে পরীক্ষা করিলে যে তালিকা পাওয়া যায় তন্মধ্যে কেশবহুল অঙ্গই শীর্ষস্থান অধিকার করিয়া থাকে। অর্থাৎ শরীরের যে যে অংশে কেশের উদ্গম দেখা যায় একক উত্তেজনায় সেই সেই অংশগুলি সর্ব্বাপেক্ষা বেশী দ্রুত স্পর্শানুভব শক্তি জাগ্রত করিতে পারে। শরীরতত্ত্ববিদ্‌গণ পরীক্ষা দ্বারা দেখিয়াছেন যে শরীরের কেশবহুল অংশ যেমন বগল, মাথা, পিঠ শরীরের অপরাপর অংশ অপেক্ষা অধিক স্পর্শকাতর। তর্জ্জনী ও মধ্যমার অগ্রভাগ নাড়ী টিপিতে কেন আবশ্যক হয় জিজ্ঞাসা করিলে বলিতে হয় যে, উহাদের যুগল উত্তেজনার চাপবোধ শক্তি বা Differential Pressure sensation সর্ব্বাপেক্ষা বেশী বলিয়াই আমরা নাড়ীটিপিবার সময় তাহাদের সাহায্য গ্রহণ করি। কিন্তু একক উত্তেজনার ক্ষেত্রে আমরা কদাপি অঙ্গুল্যগ্র ব্যবহার করি না। ইহা দেখিয়া শরীর তত্ত্ববিদেরা বলেন্ যে, কেশের মূলকোষ (H. Follicale) একক স্পর্শানুভূতির প্রধান জিনিষ। কেশবিহীন অবয়বগুলি অন্য উপায়ে একক উত্তেজনাকে অনুভূতিরূপে মস্তিষ্কে প্রেরণ করিয়া থাকে।

এই ক্ষেত্রে চাপবোধের সহিত উত্তাপ ও শৈত্য বোধের ( Heat and cold.)

কথা আসিয়া পড়ে। পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে, উত্তাপ ও শৈত্যবোধকে ত্বকানুভূতির ক্ষেত্রে চাপ্‌বোধের সহিত পাশাপাশি রাখিতে পারা যায়। অর্থাৎ চাপের অনুভূতির সহিত উত্তাপ ও শৈত্যের অনুভূতি কতকটা অঙ্গাঙ্গীভাবে জড়িত হইয়া আছে। বিষয়টি পরিষ্কার করিবার জন্য একটা উদাহরণ লওয়া যাউক। হাতের উপর হঠাৎ গরম জিনিষ লাগিয়া হাতের উপরের ত্বক্ পুড়িয়া গাইলে আমরা কি অনুভব করিয়া থাকি? উত্তাপ ব্যতীত আমরা তৎসঙ্গে চাপের অনুভূতিও একত্রে এবং একইকালে হৃদয়ঙ্গম করিয়া থাকি। ছ্যাঁকা-লাগা ঘায়ে ইহা খুব স্পষ্টরূপে বুঝিতে পারা যায়। উত্তাপের দহনের বেদনার সহিত মনে হয় যেন দগ্ধ স্থানে কে একটা ভারি জিনিষ চাপাইয়া দিয়াছে। ইহা হইল চাপ ও উত্তাপের ঐক্যের প্রকৃষ্ট উদাহরণ।

উত্তাপের (Heat) কথা ছাড়িয়া দাও। শৈত্যের বা Coldএর কথাটা ধর। আমার প্রবল জ্বর হইয়াছে, উত্তাপের মাত্রা মনে কর ১০২ ডিগ্রি। মাথায় ও কপালে বরফ দেওয়া হইল। এইক্ষেত্রে কপালে আমি কিরূপ অনুভূতি লাভ করিয়া থাকি? শৈত্যানুভূতির সঙ্গে সঙ্গেই একটা চাপ বা Pressure-এর অনুভূতিও আমার মস্তিষ্ককে উত্তেজিত করিয়া থাকে। ইহা শরীর তত্ত্ববিদগণের পরীক্ষিত এবং পুঁথিবদ্ধ ব্যাপার। সুতরাং ইহার উপর কথা বলা চলে না। পাঠকগণ দুর্ভাগ্যক্রমে যদি এই শৈত্যানুভূতির সহিত এই চাপানুভূতির যুগল সম্মিলনের আস্বাদ গ্রহণ করিবার সুযোগ লাভ করিয়া থাকেন তো আমার উক্তির সত্যতা কতকটা প্রমাণিত হইবে। অন্যথা পরীক্ষা করিয়া দেখিতেও পারেন। ইহা হইতে প্রমাণিত হইল যে, শৈত্যানুভূতি ও চাপানুভূতি অঙ্গাঙ্গীভাবে জড়িত।

স্পর্শানুভূতির সহিত বেদনা বা Pain-এর অনুভূতিও অঙ্গাঙ্গীভাবে জড়িত হইয়া আছে। বেদনার অনুভূতি (Pain sensation) ত্বক্ হইতে মস্তিষ্কে পরিচালিত হয় সত্য কিন্তু এ বিষয়টি লইয়া শরীর তত্ত্ববিদ্‌গণ বেশ একটু মাথা ঘামাইয়াছেন। আমরা সবাই জানি যে, স্পর্শানুভূতির তীব্রতাই হইতেছে বেদনা বা Pain আমরা আগেই দেখিয়াছি যে, উত্তাপ ও শৈত্য (Heat & Cold) স্পর্শানুভূতিরই অন্তর্ভুক্ত। সুতরাং বেশী তাপ ও বেশী ঠাণ্ডা (cold) একই কারণ দর্শায়। অর্থাৎ তাপ ও শৈত্যের তীব্রতাও বেদনা আনয়ন করে। সুতরাং

আমরা দেখিলাম যে, বেদনা প্রধাণতঃ তিনটি উপায় হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। প্রথমতঃ স্পর্শানুভূতির তীব্রতা, দ্বিতীয়তঃ উত্তাপের মাত্রাধিক্য ও তৃতীয়তঃ শৈত্যের প্রাচুর্য্য। ইহা খুবই সোজা কথা সুতরাং ইহা লইয়া বিশেষ আলোচনা বৃথা। কিন্তু শরীর তত্ত্ববিদেরা বলিতেছেন যে, স্পর্শকে কড়া করিলে বেদনা পাওয়া যাইলেও বেদনাটা কি কারণে হইতেছে তাহা আমরা বলিতে পারি না। বেদনা বিজ্ঞানে ইহাই হইতেছে সবচেয়ে মজার ব্যাপার। একটি উদাহরণ দিলে বিষয়টি পরিষ্কার হইবে। Renal calic-এ মূত্রনালীর ( urater ) ভিতর calculus বা পাথরের খণ্ড সকল জমাট বাঁধিয়া দাঁড়াইলে যে প্রদাহের উৎপাদন হইয়া থাকে তাহার কারণ কখনো রোগী নিজে ধরিতে পারে না। রোগী বেদনা অনুভব করে সত্য কিন্তু বেদনাটা কি কারণে হইতেছে তাহা সে বলিতে এক রকম অক্ষম। হাতে বা পায়ে কাঁটাফুটিলে আমরা বেদনা পাই সত্য কিন্তু বেদনার কারণ ধরিতে সহজে পারি না। হয় তো পায়ে কাঁটাটা দশ দিনই রহিয়া যায় কিন্তু তথাপি আমরা বুঝিতে পারি না যে পায়ের বেদনার কারণ হইতেছে, পদবিদ্ধ কণ্টক। ইহার কারণ এই যে, শরীরের বেদনার অনুভূতি এত শীঘ্র সর্ব্ব অঙ্গে ব্যাপৃত হইয়া পড়ে যে মনে হয়, সর্ব্ব অঙ্গ বুঝি বেদনায় টন্ টন্ করিতেছে। এই জন্য সহজে বেদনার কারণ ধরা কঠিন হইয়া দাঁড়ায়। আমাদের বেদনা অনুভূতির ক্ষেত্রে সর্ব্ব শরীরময় পরিব্যাপ্ত হইয়া আছে ইহা শরীর তত্ত্বের পরীক্ষিত সত্য। ত্বকের ক্ষেত্রেও ঐ একই কথা খাটিয়া যায়। শরীরময় যে বেদনার অনুভূতি আছে তাহা ত্বকেও বর্ত্তমান্। এই জন্য শরীর তত্ত্ববিদেরা বেদনার অনুভূতিকে Common Sensability বা "সাধারণ অনুভূতি" নাম দিয়া থাকেন। বেশী ঠাণ্ডায় বেদনা হয়, বেশী উত্তাপেও বেদনা হয়, বেশী আলো চোখে পড়িলে চোখ্ বেদনা করে; বেশী জোরে শব্দ করিলে কান্ বেদনা করে এবং বেশী তীব্র গন্ধও আমাদের মস্তিষ্ককে পীড়িত করিয়া থাকে। বেশী স্পর্শ যে বেদনার কারণ ইহা আগেই দেখাইয়াছি।

এই সমস্ত দেখিয়া শরীর তত্ত্ববিদগণ বলেন যে, বেদনার অনুভূতি জিনিষটা আমাদের সর্ব্বাঙ্গে প্রচ্ছন্ন আকারে ধুমায়িত অগ্নির মতো অবস্থান করিতেছে, শরীরের যে কোন অনুভূতির আধিক্য সেই ধূমায়িত অগ্নিতে একটু হাওয়া দিলেই তাহা বেদনার আকারে মস্তিষ্কে পরিচালিত হয়। এতদ্ব্যতীত শরীরের

কতকগুলি বিশেষ স্থান একটু উত্তেজনা দিতে না দিতে বেদনার অনুভূতির সঞ্চার করিয়া থাকে। এই সকল স্থানকে বেদনার হিসাবে বেদনা কাতর বলিতে পারা যায়। সাধারণতঃ চক্ষুর ভিতরের অংশ ও মুখের ভিতরের চর্ম্মাবরণ এবং Mucous Membranes মাত্রেই সহজে বেদনা জ্ঞাপন করিয়া থাকে। শরীর তত্ত্ববিদ্‌গণ বলেন যে, গণ্ডদেশের একস্থান নাকি এককালীন বেদনা অনুভূতি বিবর্জ্জিত। কথাটা একটু ঘুরিয়া বলিলে এই দাঁড়ায় যে, শরীরের অপরস্থানে যে উত্তেজনা বেদনার কারণ হয় গণ্ডদেশের ঐ বিশেষস্থানে তাহা কেবলমাত্র স্পর্শানুভূতির কারণ হইয়া থাকে।

---

# দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ডের উপযুক্ত আহার্য্য উপাদান

লেখক—শ্রীঅহিভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি

আমাদের দেহস্থ সমুদয় মাংসপেশীর মধ্যে মাংসপেশী উপাদানে গঠিত হৃৎপিণ্ড কখনই বিশ্রাম লাভ করিতে পারে না। ইহার কার্য্য দিবারাত্র, নিদ্রা কিংবা অনিদ্রা অবস্থায় একই ভাবে চলিতে থাকে। হৃদ্‌পিণ্ডের স্পন্দন বন্ধ হইলেই আমাদের মৃত্যু। সুতরাং সমস্ত মাংসপেশী যেমন তাহাদের বিশ্রাম জন্য ক্লান্ত হইয়া বিশ্রাম লাভ করিতে সুযোগ পায়, হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীর সে সুযোগ হওয়া সম্ভবপর নহে। এই কঠিন পরিশ্রমী যন্ত্রের জন্য আমাদের উপযুক্ত আহার্য্য উপাদান সরবরাহ করা কর্ত্তব্য। মাংসপেশীর কঠিন পরিশ্রমের জন্য যে সকল আহার উপযুক্ত অর্থাৎ যে আহার্য্য উপাদান মাংসপেশীকে তাহার কার্য্যকারী শক্তি প্রদান করে সেইপ্রকার খাদ্যই কঠিন পরিশ্রমকারী হৃৎপিণ্ডের পক্ষে উপযুক্ত। ইহা দেখা গিয়াছে এবং প্রমাণ পাওয়া যায় যে মাংসপেশী সমুদয় গ্লাইকোজেন glycogen নামক এক প্রকার শর্করা উপাদানের শক্তিতে শক্তিমান হইয়া কার্য্য করিবার

শক্তি পায়। পরীক্ষা দ্বারা ইহাও দেখা গিয়াছে যে নিম্নতর প্রাণীদের হৃৎপিণ্ড দেহ হইতে বিচ্ছিন্ন করিয়া লবণাক্ত জলে উদ্ভিজ্জ শর্করা মিশ্রিত করিয়া তাহাতে ডুবাইয়া রাখিলে কিছুদিন জীবিত থাকিতে পারে। কতকগুলি খনিজ লবণ mineral salts জলে দ্রব করিয়া সেই জলে রাখিলে তাহাতেও ঐ প্রকার বিচ্ছিন্ন হৃৎপিণ্ড আরও অনেকক্ষণ জীবিত থাকিবে। সেই জন্যই ইহা নিঃসন্দেহে বলা যাইতে পারে যে জীবিতাবস্থায় ঐ সকল উপাদান হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াশক্তির পক্ষে অপরিহার্য্য এবং কার্য্যক্ষেত্রেও তাহাই লক্ষিত হয়।

শর্করাযুক্ত খাদ্য সমুদয় মাংসপেশীর কার্য্যকারী শক্তি বৃদ্ধি করে এবং পরিশ্রমের অবসন্নতা দূর করিয়া দেয়। এবং এই নিয়ম মাংসপেশী নির্ম্মিত হৃৎপিণ্ডের পক্ষেও প্রযোজ্য। দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ডযুক্ত রোগীদের আহারের সহিত শর্করা মিশ্রিত করিয়া দিলে অতি উত্তম ফল পাওয়া যায়; ইহা দেখা যায়। কিন্তু কঠিন বহুমূত্র রোগে Diabetes mellitus যেখানে চিকিৎসার জন্য খাদ্য হইতে শর্করা অংশ বাদ দেওয়া যায়, তাহাদের হৃৎপিণ্ড অতিশয় দুর্ব্বল হইতে দেখা যায়। মধুমেহ Diabetes mellitus রোগীদের হৃৎপিণ্ড অতিশয় দুর্ব্বল থাকে কারণ তাহাদের আহার্য্য শর্করা হজম করিয়া শরীরে সঞ্চয় করিবার শক্তি থাকে না সমস্তই প্রস্রাব দিয়া বাহির হইয়া যায়। এই কারণে পুরাতন কঠিন বহুমূত্র রোগীদের চিকিৎসা কালিন আহার্য্য হইতে একবারে শর্করার পরিমাণ বন্ধ করা বিপজ্জনক। তাহাদের পক্ষে ফলজ শর্করা Fruit suger levulose অত্যন্ত উপযোগী বিশেষতঃ যদি সেই রোগীদের হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার খুব বেশী অবসন্নতা ঘটিয়া থাকে তাহা হইলে এই সমস্ত রোগীদের খুব জোরাল আহার কদাচ মঙ্গলকর নহে। এ সমস্ত ক্ষেত্রে দেখা যায় যে মধু অতি উৎকৃষ্ট উপযুক্ত খাদ্য। মধু অতি উৎকৃষ্ট মিষ্ট স্বাভাবিক খাদ্য এবং ইহা সহজে পরিপাক হইয়া হৃৎপিণ্ডের বলবিধায়ক হইয়া থাকে। ইহা বায়ু নষ্ট করে এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার করিতে সমর্থ ইহা প্রত্যেক আহারের সহিত ৪।৫ বার দেওয়া চলে এবং বিশেষতঃ বৃদ্ধ বয়সে শিরা কাঠিন্য arterio sclerosis এবং বহুমূত্ররোগে ইহার গুণ অতুলনীয়। রাত্রিকালে যখন হৃৎপিণ্ডের আর কোন আহার পাইবার সম্ভাবনা থাকে না তখন শয়নের পূর্ব্বে ঐ সমস্ত রোগীদের এবং দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ডগ্রস্ত রোগীদের এক গ্লাস জল সহ মধু এবং কাগজি লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া খাইতে দেওয়া খুব উপকারী।

দৈহিক পরিশ্রমের পর বেশ পুরা মাত্রায় জল সহ মধু সেবন করা বিশেষ ফলপ্রদ। ঘোড়াকে বিশ্রামকালে উপযুক্ত আহার না দিয়া চব্বিশ ঘণ্টা খাটান যুক্তিযুক্ত নয় কিন্তু আমরা অনেক সময়ে এমন বিবেচনা হীন হইয়া পড়ি যে খালি পেটে কঠিন পরিশ্রম করিতে কুণ্ঠিত হই না। এই সমস্ত কারণে ব্যায়াম কুশল যুবকের হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। সাধারণ শর্করা বা চিনি ঠিক মধুর মত উপকারী হয় না। মধুর সহিত সমতুল্য উপকারী মাত্রায় চিনি ব্যবহার করিলে রাসায়নিক প্রক্রিয়া দ্বারা পাকস্থলীর ( Irritation ) উত্তেজনা আনয়ন করিতে পারে। কিন্তু অপরাপর চিনি অপেক্ষা সাধারণ ইক্ষুজাত চিনির উপকারিতা বেশী। খুব পরিষ্কার করা, কল দ্বারা সাফাই করা চিনি যদিও রাসায়নিক ভাবে পরিষ্কার থাকে তথাপি সেই সমস্ত চিনি সাধারণ চিনি হইতে নিকৃষ্ট। তাহার কারণ সাধারণ চিনিতে কতকগুলি বেশীর ভাগ খনিজ লবণ ( mineral salts ) থাকে, যাহা হৃৎপিণ্ডের পক্ষে বিশেষ দরকারী, এই সমস্ত পদার্থ পরিষ্কার ( refine ) করিবার সময় নষ্ট হয়। সাধারণ চিনি বা গুড়ের বদলে রিফাইন্ করা সাদা পরিষ্কার চিনি নিয়মিত আহারে দেহস্থ ক্যালসিয়মের ( calcium salts এর ) হ্রাস হইয়া হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা আনয়ন করিতে দেখা গিয়াছে। যদি শুধু বেশী পরিমাণে মধু সেবন করা যায় তাহা হইলে সেবনের পর প্রচুর জল পান করিলে মধু শীঘ্র হজম হইয়া যায়। মধুর পরেই আমাদের দেশের গুড়ের এবং তজ্জাত চিনির উপযোগীতা বেশী। কারণ উহাতে চিনি এবং ক্যালসিয়ম সল্ট ( calcium salts ) যথেষ্ট পরিমাণে বিদ্যমান আছে। আঙ্গুর ও একটী উপযুক্ত আহার কিন্তু উহা আমাদের দেশে প্রচুর পরিমানে পাওয়া যায় না বলিয়া উহার বিশেষ উল্লেখ করা গেল না। অঙ্গুরেও উক্ত প্রকার calcium salts আছে এবং গুড় অপেক্ষা ও হাল্কা। দুর্ব্বল পাকস্থলীর ব্যক্তিগণকে যথা টাইফয়েড জ্বর নিউমোনিয়া এবং অন্যান্য সান্নিপাতিক জ্বর সমূহে যে সকল রোগে হৃৎপিণ্ডে সহজেই অত্যধিক কার্য্য করার জন্য জখম হইয়া পড়িবার সম্ভাবনা থাকে সেই সমস্ত স্থলে মধু, মিছরীর জল, গ্লুকোজের জল এবং আঙ্গুর ইত্যাদি বিশেষ সুফলপ্রদ। কথাতেই আছে, "মধ্বাভাবে গুড়ং দদ্যাৎ অর্থাৎ মধু অভাবে অন্য চিনির ব্যবস্থা।"

Sodium এবং Potassium Salts হৃৎপিণ্ডের কার্য্যকারি শক্তির

সহায়তা করে এবং উক্ত দুই প্রকার Salts ছাড়া Calcium Salts আরও বেশী দরকারী। দুগ্ধ, ডিম্ব, ফল এবং শাক্‌শব্‌জি দ্বারা আমরা ঐ সকল Salts দেহ মধ্যে প্রবেশ করাইয়া হৃৎপিণ্ডকে পুষ্ট করিয়া থাকি। ইহা বিশেষ ভাবে লক্ষ্য করা দরকার যে হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশী অত্যধিক পরিমাণে Calcium Salts এর উপর নির্ভর করে এবং শরীরের অন্যান্য মাংসপেশী অপেক্ষা সাতগুণ বেশী Calcium Salts ইহাতে থাকে। যদি আমারা টাট্‌কা অনাবর্ত্তিত দুগ্ধ, অরক্ষিত ডিম্ব এবং উপযুক্ত ফলমূলাদি আহার করি তাহা হইলে আরও একটী বিশেষ প্রয়োজনীয় পদার্থ হৃৎপিণ্ডকে যোগাইয়া দিই ইহাকে Vitamines বলা যায়। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া শক্তির জন্য এই Vitamines এর অত্যাবশ্যকতা প্রমাণ হইয়া গিয়াছে। Scurvy, Beriberi এবং Rickets প্রভৃতি শ্রেণীর রোগে হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীতে উক্ত উপাদানের স্বল্পতা দেখা যায়। স্নায়বিক দৌর্ব্বল্যেও হৃৎপিণ্ড ও অন্যান্য মাংসপেশী নিচয়ে দুর্ব্বলতা দেখা যায়। এই সমস্ত শ্রেণীর ব্যারামে যথা Beriberi রোগে যদি কঠিন পরিশ্রম করা যায়; তাহা হইলে খুব শীঘ্র হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া পড়ে। যে সমস্ত লোকের এই সমস্ত ব্যাধি সুপ্ত অবস্থায় (latent state) থাকে তাহাদের আকস্মিক কোন কঠিন হৃৎপিণ্ডের শ্রম হইলে এই ব্যাধি ফুটিয়া বাহির হইয়া পড়ে এবং তাহার অন্যান্য আনুসঙ্গিক উপসর্গ সকলও প্রকাশ হয়। ইহা আরও প্রমাণ হইয়াছে যে আহার্য্য পদার্থে Vitamines স্বল্প হইলে মাংসপেশী নিচয়ে তাহা প্রথম প্রকাশ পায়। রক্ত হইতে Vitamines এর অনুপস্থিতির জন্য Beri-Beri জাতীয় রোগের উৎপত্তি। হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীতে অন্যান্য মাংসপেশী অপেক্ষা অধিক Vitamines থাকে। কিন্তু একবারে অনুপস্থিত না হইয়া ইহার স্বল্পতা হইলেও শুধু স্নায়বিক দৌর্ব্বল্য ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। দুগ্ধে প্রচুর পরিমাণে Vitamines আছে এবং চিনি ও Calcium salts আছে; তজ্জন্য দুগ্ধ হৃৎপিণ্ডের পক্ষে একটা বিশেষ প্রয়োজনীয় আহার। কিন্তু দুগ্ধ টাট্‌কা এবং অফুটন্ত হইতে হইবে। দুগ্ধকে ১০০ ডিঃ সেন্টিগ্রেডে ফুটাইলে Vitamines নষ্ট হয়। সেই জন্য সুস্থ গাভীর দুগ্ধ অত্যধিক না ফুটাইয়া পান করাই বিধেয়। অনেক সময় সুস্থ গাভীর সম্বন্ধে সন্দেহ থাকে। সেই সমস্ত ক্ষেত্রে ছাগলের দুগ্ধ অত্যন্ত প্রশস্ত কারণ ছাগল জাতীয় টিউবারকুলোসিস (Tuberculosis) ব্যাধি হয় না; যাহা গোজাতীয়

সচরাচর হইয়া থাকে। গোজাতীয় দুগ্ধ হইতে সংক্রমিত Tuberculosis ব্যাধি অনেক সময় ছোট শিশুদের Tuberculosis রোগের কারণ হইয়া থাকে এবং আমাদের দেশে অনেক Infantile liver এই Infantile tuberculosis ছাড়া আর কিছু নয়। চাউল কণার উপরিকার অংশ যাহা আধুনিক কল দ্বারা ছাঁটাই হইয়া পৃথক হইয়া যায় এবং চাউল খুব সুশ্রী দেখায়; ইহা Vitamines প্রাপ্তির অন্যতম উপায়। অধুনা আমারা সভ্য হইয়া বেশ পালিস করা চাউল খাইতেছি এবং তদ্দ্বারা রক্তকে Vitamines রহিত করিতেছি। অনেকগুলি Patent ঔষধ Beri-Beri এবং ঐ জাতীয় রোগী সমূহের জন্য বাহির হইয়াছে; তাহাদের প্রধান উপাদান যেমন ছাঁটা চাউলের উপরিকার পালিসের কুড়া কিম্বা গমের উপরিকার খোসার নীচে গমের শস্যের আবরণ। ঘোড়াকে চাবুক মারিয়া তাহাকে জোর করিয়া খাটাইয়া এবং তৎসঙ্গে তাহার আহারের প্রতি কোন লক্ষ্য না রাখিলে স্বল্পকাল মধ্যেই সেই ঘোড়ার যেরূপ দুর্দ্দশা ঘটে; আমাদের দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ডকে তাহার উপযুক্ত উক্ত প্রকার আহার না দিয়া তাহাকে শুধু উত্তেজক ঔষধ দ্বারা জোর করিয়া চালাইলে ঠিক সেই প্রকারই ফল হইবে।

---

# পথ্য বিজ্ঞান ( জ্বর )

লেখক—শ্রীআশুতোষ পাল এল, এম, পি

সাধারণতঃ জ্বরের প্রথম অবস্থায় ২।১ দিন উপবাস দেওয়া ভাল কারণ জ্বর হইতেছে বিষ ক্রিয়ার ফল। শরীরের মধ্যে বিষ ক্রিয়া আরম্ভ হইলে সমস্ত যন্ত্র গুলির ওলট পালট হইয়া যায় তাহারা আর স্বাভাবিক ভাবে কার্য্য করিতে পারে না। সমস্ত allimentry system অর্থাৎ মুখ হইতে গুহ্যদ্বার পর্য্যন্ত যতগুলি যন্ত্র আছে তাহাদের ক্রিয়ার গোলমাল হইয়া যায়। লালাস্রাবী গ্রন্থি ( Salivary glands ) স্বাভাবিক ভাবে তাহাদের লালা স্রাব করিতে পারে না পাকাশয়িক

রস বাহির হয় না যকৃত (Liver) ক্লোমযন্ত্র (Pancreas) ইত্যাদি যন্ত্রের রস নিঃসৃত হয় না। সকল যন্ত্রের কার্য্য গোলমাল হইয়া যায় সেজন্য ক্ষুধা একেবারেই থাকে না। যদি এই সময়ে জোর করিয়া কোন খাদ্য খাওয়া যায় তাহা হইলে ঐ সকল খাদ্য পরিপাক ত হইবে না বরং সেগুলি পচিয়া (putrefaction হইয়া) বিষের সৃষ্টি করিবে সুতরাং রোগী নিজে নিজে কিছুই খাইতে চাহে না—তাহা হইলেই ২।১ দিন উপবাস করিলে যে সকল পূর্ব্বে খাওয়া হইয়াছে সেগুলি আস্তে আস্তে হজম হইতে থাকে। এক্ষণে এরূপ অবস্থায় যদি কোন খাদ্য পাকস্থলী মধ্যে প্রেরণ করা না হয় তাহা হইলে পরিপাক যন্ত্রগুলি ও একটু বিশ্রাম করিতে পায়। তাহারা সকলে নিজে নিজে ম্যালেরিয়া জ্বরের বিষের জ্বালায় অস্থির হইতেছে এরূপ অবস্থায় যদি তাহাদিগকে স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় পূর্ব্বের ন্যায় খাটান যায় তাহা হইলে অধিকতর ভাবে দুর্ব্বল হইয়া পড়িবে। সেইজন্য তাহাদিগকে এইরূপ বিপদের সময়ে যদি বিশ্রাম দেওয়া যায় তাহা হইলে তাহাদের শত্রুর (Toxin) সহিত যুদ্ধ করিতে একটু শক্তি লাভ করিবে। তাহা হইলে দেখা গেল যে এই সময়ে উপবাস দেওয়া ভাল। অপকার ত নাই অনেক উপকার আছে। সেইজন্য প্রকৃতি মাতা বলিয়াছেন যে "বাছা এই বিপদের সময় আমাকে খাটাইয়ো না একটু বিশ্রাম করিয়া শক্তি বাড়াইতে দাও একটু সামলাইলেই আবার তোমাদিগকে খাদ্য প্রেরণ করিতে বলিব"।

রোগীও নিজে খাইতে চায় না কিন্তু সভ্যতারূপ বিমাতা জোর করিয়া খাদ্য প্রেরণ করিয়া সপত্নী পুত্রের দুঃখ আনয়ন করিয়া দেয়।

অর্থাৎ এ সময়ে রোগী খাইতে চাহে না কিন্তু আমরা দিন দিন সভ্য হইতেছি (সভ্যতা এক কথায় প্রকৃতি মাতা হইতে দূরে চলিয়া যাওয়া—civilisation is nothing but isolation form nature) আর জোর করিয়া নানা কৃত্রিম রুচিকর পথ্য গ্রহণ করি ফল হয় অপরিপাক, বদহজম পরিশেষে দুঃখ।

"অসভ্য" (?) মানব ও বন্য জন্তুগণ তাহারা প্রকৃতি মাতার সন্তান, তাহারা মাতার আদেশ ভিন্ন কার্য্য করে না। কোন রোগ হইলেই খাদ্য গ্রহণ করিবার ইচ্ছা থাকে না। খাদ্যে রুচি থাকে না তাহারা প্রাণ গেলেও কোন খাদ্য গ্রহণ করে না। কাজে কাজেই পাক যন্ত্রাদি বিশ্রাম লাভ করে এবং বিশ্রাম লাভ করিলেই তাহাদের বিপদের সময় শক্তি বর্দ্ধিত হয় এবং শক্তি বর্দ্ধিত হইলেই

স্বাভাবিক ভাবে কার্য্য করিতে পারে তখন আপনি পূর্ব্বের ন্যায় রস নিঃসরণ হয় তখন খাইবার ইচ্ছা হয় ক্ষুধার উদ্রেক হয় খাদ্যে রুচি জন্মে তখন তাহারা অসভ্য (?) মানব এবং বন্য জন্তুগণ খাদ্য গ্রহণ করে।

আর আমরা সভ্য (?) আমরা আজ কাল একটা নূতন জীব হইয়াছি সেই-জন্য প্রকৃতি মাতার উপদেশ আমাদের কর্ণে প্রবেশ করিতে দিই না কাজে কাজেই বুঝিতে পারি না।

রোগীর রুচি নাই তথাপি কৃত্রিম রুচিকর খাদ্যের সৃষ্টি করিয়া তাহা গ্রহণ করা চাই! ফল কথা যদি রুচি না থাকে ক্ষুধা মান্দ্য হয় তবে খাদ্য গ্রহণ করিবেন না উপবাস করিবেন আবার ক্ষুধার উদ্রেক হইলেই খাদ্য গ্রহণ করিতে হইবে এই মোটা কথাটা বুঝিলে আর কোন গোলযোগে পড়িতে হইবে না।

ম্যালেরিয়া জ্বরে প্রথম অবস্থায় ক্ষুধা থাকে না, জ্বর যখন তীব্র ভাবে আসে তখন ক্ষুধা থাকে না তখন উপবাস দেওয়া কর্ত্তব্য। কিন্তু যদি জ্বর বিশেষ তীব্র না হয় এবং জিহ্বা পরিষ্কার থাকে ক্ষুধা থাকে তাহা হইলে অল্প লঘু আহার দেওয়া যাইতে পারে।

বিষ ক্রিয়া জনিত সমস্ত পাক যন্ত্রের রস নিঃসৃত হয় না বলিয়া অন্ত্রের কৃমিগতি ( Peristoltic movement ) হয় না সেইজন্য কোষ্ঠ বদ্ধ হয় একটু জ্বর কম পড়িলে এবং বিরেচক ঔষধ দেওয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার হইলে লঘু পথ্য যথা জল সাগু জলবার্লি প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে। বালক, বৃদ্ধ গর্ভিণী, দুর্ব্বল ও স্নায়ু প্রধান ( nervous ) ব্যক্তিগণকে কখনও একেবারে উপবাস দেওয়া উচিত নয়। অতিশয় পরিশ্রম, শোক, ভয় বা ক্রোধের পর জ্বর হইলে ও পুরাতন জ্বরে লঙ্ঘন নিষিদ্ধ; অত্যন্ত গ্রীষ্মে সম্পূর্ণ উপবাস দিবেন না।

এদেশে কোন কোন কবিরাজ মহাশয় ভ্রম ক্রমে অধিকাংশ জ্বর রোগীকে সুদীর্ঘ লঙ্ঘন দিয়া থাকেন তাহাতে প্রায়ই রোগ ও রোগীর উভয়ের শেষ হয় ঐরূপ চিকিৎসা যুক্তি বিরুদ্ধ ও অশাস্ত্রীয়। শাস্ত্রে কোথাও সুদীর্ঘ উপবাসের ব্যবস্থা নাই বরং বলা আছে যাহাতে বলের হানি না হয় এরূপ মাত্র উপবাস দিবে। শাস্ত্রে উপবাসের সীমা অতি বন্ধানের জন্য ৬ দিনের অধিক উক্ত হয় নাই দারুন সান্নিপাত জ্বরে সাম্যাবস্থায় কচিৎ ১০ দিন উপবাস সে কালে দেওয়া হইত বলা বাহুল্য সে সময়ে ঔষধাদির মাত্রা ত্রিগুন চতুর্গুন ছিল, এবং

মানুষের বলও যথেষ্ট ছিল। বর্ত্তমান সময়ে বলবান রোগীর পক্ষে ৩।৪ দিন উপবাস যথেষ্ট সাধারণতঃ ২।১ দিন উপবাস ভাল এরূপ উপবাসের পর অল্প অল্প লঘু পথ্য দিবসে ৩ ৪ বার দিয়া রোগীর বল রক্ষা অবশ্য করিতে হইবে অতিরিক্ত লঙ্ঘনে বলক্ষয় হইলে সাধারণ জ্বরেও বিকারের ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন রোগীকে বাঁচান অতি কঠিন ব্যাপার হয়।

রোগীর জিহ্বা অপরিষ্কার, মুখে জল উঠা, বমনেচ্ছা, তন্দ্রা, অরুচি, পেটভার বোধ বা ফাঁপা, শরীরের জড়তা ও প্রবল জ্বর থাকিলে কোন পথ্য না দেওয়াই ভাল এই অবস্থা অতীত হইলে জ্বর নিরাময় দোষ শূন্য হইয়াছে বুঝিতে হয় তখন সামান্য ক্ষুধার উদ্রেক হয় তখনই লঘু পাচ্য পথ্যাদি নিশ্চিন্ত মনে দেওয়া যায় জ্বরের অল্প অল্প পরিমান সামতা থাকিলেও জলসাগু জলবালি প্রভৃতি দেওয়া যাইতে পারে। কোষ্ঠ শুদ্ধি, ও জিহ্বা পরিষ্কার থাকিলে দুগ্ধ, দুগ্ধসাগু, দুগ্ধবালি মুগের ডালের জুস, বৈ মণ্ড প্রভৃতি দেওয়া যায়। ৫।৭ দিন পরেও জ্বর থাকিলে এবং কোষ্ঠবদ্ধতা বা পেটের কোন গোলযোগ না থাকিলে প্রত্যহ মোটের উপর অর্দ্ধ সের বা তিন পোয়া বা অবস্থা বিশেষে ততোধিক দুগ্ধ অল্পে অল্পে খাওয়ান ভাল। পেটের গোলমাল থাকিলে জল বালি দিবেন। ফলকথা সকল স্থলে রোগীর বল রক্ষার দিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখিবেন। দুগ্ধ জ্বর রোগের প্রধান পথ্য কিন্তু দুগ্ধ দিতে ভয় করিলে পিপুল সিদ্ধ দুগ্ধ দিবেন। এক পোয়া দুগ্ধ, ৫টী ছোট পিপুল এবং এক পোয়া জল সহ পাক করিয়া দুগ্ধাবশেষ থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইলে পিপুল সিদ্ধ দুগ্ধ হয় ইহা জ্বর রোগীর উত্তম পথ্য। যাহাদের দুগ্ধ মোটেই সহ্য হয় না তাহাদিগকে মিল্ক হোয়ে ( Milk whey ) প্রস্তুত করিয়া দিতে হইবে এক পোয়া খাঁটী গব্য দুগ্ধ মাটির পাত্রে উনানে চড়াইবেন দুগ্ধ যখন ফুটিতে থাকিবে তখন ১টী সরস কাগজি লেবুর রস গালিয়া ফুটন্ত দুগ্ধে ফেলিবেন সমস্ত দুগ্ধ ছানা হইয়া যাইবে। তার পর একটু কাল ফুটাইবেন তাহাতে ছানাগুলি কঠিন হইয়া যাইবে তখন উনান হইতে নামাইয়া একটু ঠাণ্ডা হইলে দুই পুরু কাপড় দিয়া ছাঁকিবেন। কাপড়ের উপরে ছানা থাকিবে নীচে yellowish greenish liquid হরিদ্রাভ জল থাকিবে তাহাকে ছানার জল বা Milk whey বলে। মনে থাকে যেন উক্ত ছানার জল Milk white না হয় তাহা হইলে বুঝিতে

হইবে যে ছানা ভাল কাটে নাই ঐ প্রকার Milk white ছানার জল সুপথ্য নহে কুপথ্য। yellowish greenish ছানার জল সুপথ্য ইহাতে দুগ্ধের কেজিন অংশ ( Casein portion ) নাই সেইজন্য অতি সুপাচ্য কারণ জ্বর রোগীর পরিমিত ভাবে পাকাশয়িক রস ( Gastric juice ) বাহির হয় না এবং যতটুকু বাহির হয় তাহাতে পেপসিন ( pepsin ) খুব কম থাকে। প্রটিড ( protied ) হজম করিবার ক্ষমতা খুব কম হয় সেজন্য এই প্রকার Milk whey খুব শীঘ্র হজম হয় আর ইহাতে Organic salts,suger of milk ইত্যাদি অনেকটা থাকে তাহাতে রোগীর বলক্ষয় হয় না।

যাহাদের দুগ্ধ হজম হয় তাহাদের দুগ্ধ প্রধান পথ্য ইহাতে জল শতকরা ৮৮ ভাগ আছে। Lactose আছে, calcium salt ও অন্যান্য Organic salt আছে। এই calcium salt ও অন্যান্য Organic salt রক্ত পরিষ্কার করে। ফ্যাট ও প্রটীড মোটে শতকরা ৩ভাগ আছে তাহা খুব assimilable formএ থাকে। যদি কাহার দুগ্ধ গন্ধ ভাল না লাগে তাহা হইলে রোগীর প্রকৃতি বুঝিয়া অন্যান্যপদার্থ মিশ্রিত করিয়া দিতে হয় যথা—sada water মিশাইয়া দিলে দুগ্ধ শীঘ্র হজম হয় কারণ পাকাশয়ে clodগুলি শীঘ্র শীঘ্র ভাঙ্গিয়া যাইয়া শীঘ্র শীঘ্র absorve হয় কাহাকেও Tea, cofee, vorol ইত্যাদি মিশ্রিত করিয়া দিতে হয় যিনি যে গন্ধ ভাল বাসেন তাহাকে তাহাই দিবেন। যদি ordinary দুগ্ধ ভাল হজম না হয় তাহা হইলে দুগ্ধ peptonise করিয়া দেওয়া ভাল যদি peptonised দুগ্ধ ভাল না লাগে তাহা হইলে Milk and sanatogen বা Milk and plasmom দিবেন অর্থাৎ দুগ্ধ যেমন ভাবে হজম হইবে তেমনই ভাবে দিলে ভাল হয় কারণ জ্বর রোগীর দুগ্ধের আর উত্তম পথ্য আর নাই এটী যেন সর্ব্বদা মনে রাখিতে হইবে।

অনেকে জ্বরের সময় meat broth দিতে বলেন তবে এই সময়ে meat broth প্রয়োজন হয় না দুগ্ধ ইত্যাদি বল রক্ষা করিবার জন্য যথেষ্ট তবে meat broth এ some extractive ভিন্ন আর কিছু থাকে না তাহাতে কতকগুলি salts ও থাকে তবে যে সকল রোগী বেশী মাংস খাদ্য খান এবং যাহারা মাংস আহারে অভ্যস্ত এবং যাহারা খাইতে চান তাহাদিগকে দেওয়া মন্দ ব্যবস্থা নহে। কিন্তু যাহারা বেশী মাংস আহারে অভ্যস্ত নন তাহাদিগকে বল রক্ষা ও ছিগায়

meat broth ব্যবস্থা করিলে ভাল হবে না কারণ সকল স্থানে "দেশ" "কাল" "পাত্র" বিবেচনা পূর্ব্বক ব্যবস্থা দান করিতে হয় তবে কই, মাগুর প্রভৃতি যে সকল মৎস্যর ফ্যাট খুব কম এরূপ মাছের broth মন্দ নহে। কারণ fish broth বাঙ্গালীর পক্ষে মুখরোচক এবং সহজ পাচ্য কারণ বাঙ্গালীগণ বহু কালাবধি মৎস্য ভক্ষক ও অভ্যস্ত। কারণ কই, মাগুর মৎস্যে ফ্যাট খুব কম আছে সেজন্য অতি সহজে প'চা কারণ জ্বর ফ্যাট খুব কম হজম হয় অন্যান্য মৎস্যে ফ্যাট খুব বেশী আছে। fish broth—কই বা মাগুর বা চেং মৎস্য এক ছটাক, তেজপাতা, আদা চার কুচ, গোটা ধনে আধ ছটাক, জল আধসের, ঠাণ্ডা জলে মাছ খেঁতো করিয়া উপারউক্ত মসলা আধসের ঠাণ্ডা জলে আস্তে আস্তে মৃদু অগ্নিতে ( ঘুটের আগুনে ) সিদ্ধ হইতে থাকিবে যখন আধপোয়া আন্দাজ থাকিবে তখন লবণ দিয় ছাঁকিয়া লইয়া রোগীকে গরম গরম চুমুক দিয়া খাইতে দিবেন। তবে তাই বলিয়া বেশীর ভাগ proteid diet জ্বর রোগীকে খাইতে দিতে নাই কারণ তাহাতে তাহার মূত্রগ্রন্থি kidneys দ্বয় খুব শীঘ্র শীঘ্র ক্লান্ত হইয়া পড়ে। এই সময় kidney দ্বয়কে খুব পরিশ্রম করিতে হয় কেন? জ্বরের সময় টিসু পুড়িয়া যে solid ash অর্থাৎ uric acid এবং urea জন্মাইতেছে তাহা-দিগকে kedney দ্বয়কে বাহির করিতে অতিশয় পরিশ্রম করিতে হইতেছে এমন সময় বেশী বেশী protied food দিলে মূত্রগ্রন্থি দ্বয় আরও ক্লান্ত হইয়া পড়িবে। তবে মৎস্যের যুস বা মুগের যুগ বা মুসুরের যুস ইত্যাদি পথ্যে protied ভাগ খুব কম থাকে জলের ভাগ বেশী থাকে তাহাতে প্রস্রাব বৃদ্ধি করিয়া মূত্রগ্রন্থিকে uric acid এবং urea বাহির করিয়া দিতে বিশেষভাবে সাহায্য করে। জ্বর-কালীন জ্বর রোগীকে জল প্রচুর পরিমাণে পান করিতে দিবেন। জল সিদ্ধ করিয়া মৃৎপাত্রে রাখিবেন এবং রোগীর নিকট মৃত্পাত্রপূর্ণ সিদ্ধ জল এবং একটি গ্লাস রাখিবেন রোগী সাধ্য মত জল পান করুক তাহাতে দোষ নাই পরন্তু অনেক উপকার আছে একে ত জল ( diuretic ) মূত্রবৃদ্ধি কারক। প্রস্রাবের সহিত urea এবং uric acid এবং অন্যান্য বিস বাহির হইবে। রোগীর তৃষ্ণার প্রশমক হইবে। system flushed হইবে যত বিষ শরীর হইতে বাহির হইয়া যায় তত রোগীর পক্ষে মঙ্গল।

system এর যখন যাহা অভাব হইবে তখনই রোগী তাহাই পান করিতে

চাহিবে যখন অভাব আর হইবে না তখন রোগী তাহা আহার বা পান করিতে চাহিবে না এটি প্রকৃতির লক্ষণ।

সেইজন্য জ্বর রোগী তৃষ্ণা প্রশমনের জন্য জল এবং নিম্নলিখিত জিনিষগুলি চাহে :—

| | | | |
|---|---|---|---|
| ১। | বেদানার রস | ২। | কমলালেবুর রস |
| ৩। | আঙ্গুরের রস | ৪। | বাতাবী লেবুর রস |
| ৪। | শশার রস | ৫। | ইক্ষুখণ্ডের রস |
| ৬। | পানিফল | ৭। | Lemoned |
| ৮। | Soda water | ৯। | Iced water or Ice |
| ১০। | Barley water | ১১। | milk whey |

ইত্যাদি—

উপরিউক্ত গুলি রোগী পান করিতে আগ্রহ প্রকাশ করে। তাহাকে উক্ত পদার্থগুলি দেওয়া যুক্তিসঙ্গত।

বেদানা—বেদানা অতি উপাদেয় ফল। ইহা খাইলে কোন প্রকার দোষ হয় না অম্বল হয় না এবং পেটে কোন প্রকার গোলমাল হয় না কিন্তু সাধারণের ধাঁরণা "ইহার রস যতটুকু খাওয়া যায় ততটুকু রক্ত হয়" এই ভ্রান্ত মূলক ধারণার বশবর্ত্তী হইয়া অনেক দরিদ্র লোক জ্বর কালীন ২৲ কিম্বা ৪৲ টাকা সেরের একটি বেদানা ৷৷৹ আনা মূল্যে ক্রয় করিয়া রোগীকে সেবন করিতে দেন তাহাদের বেদানার রস পান এক প্রকার ফ্যাসান রোগ বলিলেও চলে। হাঁ বেদানা বেশ ভাল ফল যখন অন্য কোন জিনিষ হজম হয় না এমন কি দুগ্ধ পর্য্যন্ত হজম হয় না তখন বেদানার রস খাওয়ানো ভাল তখন বেদানার রস ঔষধ। পথ্যের মধ্যে ধর্ত্তব্য নয়। কিন্তু তাই বলিয়া যখন রোগী অন্য সমস্ত জিনিষ যথা—দুগ্ধ হজম করিতে পারিতেছে এবং ফলের মধ্যে কমলালেবুর রস হজম করিতে পারিতেছে তখন অনর্থক এই মহার্ঘ ফল ক্রয় করিয়া খাইতে দিবার কি প্রয়োজন আছে? কোন প্রয়োজন নাই কেবল অজ্ঞানতার জন্য গরিব লোকের অর্থের অপব্যয় মাত্র।

মিষ্ট কমলালেবুর রস, শশার পানিফলের রস ইক্ষুখণ্ডের রস ইত্যাদি দরিদ্রের এবং ধনী রোগীর বিশেষ রুচিদায়ক পথ্য এইগুলি পল্লিগ্রামেও পাওয়া যায়। (কমলালেবু সব সময় পাওয়া যায় না) ইক্ষুখণ্ডের রস বেশী পরিমাণে খাইলে

অপকার হইতে পারে। পাকাশয় মধ্যে Cane suger putrifaction হইয়া Gas form করিয়া রোগীর বিশেষ কষ্টদায়ক হয়। ২।১টী ইক্ষুর খণ্ড চিবাইয়া খাইলে ভাল, ইহাতে তৃষ্ণা নিবারণ হয়। জ্বরে মুখ শুষ্ক হয় চিবাইয়া খাইলে একটু সরসতা আনয়ন করে। জ্বর রোগে রোগী তৈলাক্ত পথ্য পছন্দ করে না, কেন পছন্দ করে না ? কারণ ফ্যাটপরিপাক করিতে হইলে Pancreal gland এর সম্যক secretion না হইলে fat হজম হয় না Bile এবং pancreatic secretion ভাল বাহির না হইলে fat হজম হয় না। জ্বর রোগে বিষ ক্রিয়ার দরুন সমস্ত Secretion বন্ধ হয় সেইজন্য প্রকৃতি দেবী সেই সময় রোগীকে fat প্রেরণ করিতে নিষেধ করেন। fat হজম হইবে না উপরন্তু তাহারা আরও শরীরের মধ্যে বিষক্রিয়ার সাহায্য করিবে ! ! সেইজন্য তৈলাক্ত পদার্থের প্রতি রোগীর রুচি মোটেই থাকে না। খাইতে গেলে বমি আসে সুতরাং কোন তৈলাক্ত বা ঘৃত পক্ক পথ্য জ্বর রোগীকে দিতে নাই ও দেওয়া অতিশয় খারাপ অতএব দিবেন না।

তাহা হইলে Nitrogenous অর্থাৎ protied food এবং fat বর্জ্জনীয় অবশিষ্ট রহিল Starch and suger starch মধ্যে Biscuits, puffed rice ( মুড়ী ) puffed paddy ( খই ) চেটের খৈ, Sago, Barley, যবমণ্ড, অন্নমণ্ড ( Rice water )

Sugar—Sacharian fruits, বেদানা আঙ্গুর কমলা লেবু বাতাবী লেবু খেজুর কিসমিস ইত্যাদি।

Puffed Rice মুড়ী—Highly developed starch চিবাইয়া খাইলে খুব শীঘ্র হজম হয়। কারণ starch খাদ্য saliva স্থিত Ptylin দ্বারা শীঘ্র হজম হয়। কিন্তু মুড়ীর উপরিস্থিত Hard coating অন্ত্রের মধ্যে যাইয়া একটু Irritation আনিতে পারে কিন্তু যাহাদের মুড়ী খাওয়া অভ্যাস তাহাদের অল্প পরিমাণে বা পরিমিত পরিমাণে ব্যবহার করিলে কোন অপকার হয় না।

Puffed paddy বা খৈ বা "লাজ" আমাদের বহুদিনের পথ্য এমন কি ইহা বৈদিক কাল হইতে প্রচলন হইয়া আসিতেছে। ইহা মুড়ীর ন্যায় অতি সুপাচ্য কারণ চিবানোর সময় Saliva স্থিত ptyline দ্বারা ইহা অতি শীঘ্র হজম হয়। শুকনা খৈ না চিবাইয়া "কোঁক" "কোঁক" করিয়া গিলা যায় না সুতরাং

ইহা চিবাইতে হইবে চিবাইতে গেলে সঙ্গে সঙ্গে Ptylin দ্বারা হজম হইবে। "খৈ" এতে Highly developed starch তাহার উপর Ptylin দ্বারা action হইতেছে সুতরাং চিবাইতে চিবাইতে হজম প্রায় হইয়া যায় তারপর অর্দ্ধ ঘণ্টা মধ্যে হজম শেষ হয়। তাহা হইলে দেখুন শুকনা "খৈ" কেমন সুপথ্য। ইহা Barley বা sago অপেক্ষা শীঘ্র হজম হয়। Barley এবং sago গিলিয়া খাইতে হয় সেগুলি Ptylin দ্বারা মুখমধ্যে ক্রিয়া হয় না। ৮।১০ ঘণ্টা পর Pancreatie gland এর amylopsin দ্বারা হজম হয় সুতরাং "খৈ" শুকনা চিবাইয়া চিবাইয়া খাইলে Barley এবং sago অপেক্ষাও খুব শীঘ্র হজম হয়। কিন্তু "খৈ" এর "কোণ" গুলি অন্ত্রস্থিত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিকে উত্তেজিত করিয়া কোষ্টবদ্ধতা নষ্ট করে। কিন্তু যাহারা পাতলা মল ত্যাগ করেন তাহাদের পক্ষে "খৈ" ভাল নয় কারণ তাহাদের পেটের অসুখ বাড়িতে পারে। তাহারা খৈমণ্ড খাইতে পারেন কিন্তু খৈমণ্ড চিবাইতে পারা যায় না সেই জন্য শুকনা "খৈ" চিবাইয়া খাওয়ার অপেক্ষা বিলম্বে পরিপাক হয়। কিন্তু আর পেটের অসুখ হয় না।

যদি জলজ উদ্ভিদ "শালুক" এর ফল পাওয়া যায় তাহা রৌদ্রে শুকাইয়া তাহার বীজ বাহির করিয়া খৈ তৈয়ারী করা যায় তাহাকে ভেঁটের খৈ বলে। ভেটের খৈ অতি সহজ পাচ্য এবং ধান্যের খৈ এর ন্যায় কোণ নাই তজ্জন্য পেটের অসুখ হয় না।

## বার্লি

বিলাতী বার্লি অপেক্ষা আমাদের স্বদেশী যবের মণ্ড অনেক ভাল। বিলাতী barley powder ইহা এত পরিষ্কার যে ইহার উপরকার জিনিষ সমস্ত নষ্ট হইয়া যায়। যবের ছালের নীচেই Vitamine থাকে, সেই Vitamine কিছুই থাকে না অনেক Organic salts ও চাঁচিয়া উড়িয়া যায় ঐ সকল না থাকিলে পথ্যের সম্পূর্ণতা লাভ হয় না বেশী দিন ঐরূপ Vitamine হীন পথ্য বা খাদ্য দ্রব্য ব্যবহার করিলে অনেক রোগ হয় এবং disease registing power অর্থাৎ রোগ প্রতিষেধক শক্তি নষ্ট হইয়া যায়। বিলাতী Barley powder বহুদিন কৌটার মধ্যে থাকে বলিয়া Antiseptic ঔষধ দ্বারা preserve করা হয়। Antiseptic ঔষধ ও অনেক দিন ব্যবহার করিলে অনেক অপকার হয়। বিলাতী Barley powder এর কোন সুগন্ধি থাকে না কিন্তু স্বদেশী যব মণ্ড প্রস্তুত করিতে গেলে

উপরোক্ত (i) Vitamine থাকে (ii) Organic salts গুলি সমস্তই থাকে (iii) Antiseptic ঔষধ দ্বারা preserve করা হয় না বলিয়া কোন বিষ ক্রিয়া হয় না। (iv) বেশ সুগন্ধযুক্ত হয় (v) অপিচ সুলভ মূল্যে পাওয়া যায়। যাহাদের বমির ভাব থাকে তাহারা জল বার্লির সহিত দুগ্ধ বা যব মণ্ডের সহিত দুগ্ধ খাইবেন তাহাতে বমি বন্ধ হইয়া যাইবে যদি ইহাতেও বমি হয় তাহা হইলে প্রথমে পাতলা জল বার্লি ঠাণ্ডা করিয়া রোগীকে খাওয়াইলে যদি বমি হয় হউক Stomach wash হইল এইরূপ পাকাশয়ে Soothing হইবে আর বমি হইবে না, যদি ইহাতেও বমি হয় তবে পাতলা Simple Barley water with ice (বরফের টুকরার সহিত জল বার্লি দিবেন) আর বমি হইবে না যদি হয় তবে Stomach wash হইবে। Stomach এর Stoothing হইবে। কিছুক্ষণ পর পাতলা জল বার্লি দিবেন বরফ মিশাইবেন না এইবার আর বমি হইবে না জল বার্লি পেটে থাকিবে তার কিছুক্ষণ পর জল বার্লিসহ দুগ্ধ দিবেন কিংবা একটু বরফের টুকরা মিশাইয়া দিবেন যদি আবশ্যক বোধ করেন।

পেটের অসুখ থাকিলে জল বার্লি পথ্য ও ঔষধ। বার্লি বেশ Soothing পথ্য।

## সাগুদানা

যাহারা বার্লি পছন্দ করেন না তাহাদিগকে জল সাগু দিবেন ইহাও খুব স্নিগ্ধকারক পথ্য। সাগুর দানাগুলি ছাকিয়া দিবেন তাহা হইলে জল বার্লির মত Soothing হইবে, সাগুর দানাগুলি থাকিলে কোষ্ট পরিষ্কার হয়। (অনেকে বার্লি পছন্দ করেন বা সাগু চান আবার অনেকে সাগু মোটেই দেখিতে পারেন না জল বার্লি খুব তৃপ্তির সহিত পান করেন "ভিন্ন রুচিহি মানবাঃ" Idiscyncracy, বিবেচনা পূর্ব্বক এবং দেশকাল পাত্র বিবেচনা পূর্ব্বক পথ্য ঔষধাদি সমস্তই ব্যবস্থা করিতে হয়)।

Sago water অর্থাৎ জল সাগুর সহিত দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া রোগীকে দিবেন তাহাতে রোগীর বল রক্ষা হইবে। যদি দুগ্ধ মিশ্রিত জল সাগু না খাইতে চান তাহা হইলে মুগের যুস বা মসুরির যুস তৈয়ার করিয়া জল সাগুর সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবেন। ইহা Soothing হইবে এবং মুগ বা

মসুরির যুস নাইট্রোজিনাস বলিয়া বলকারক অথচ জল সাগু প্রস্রাব বৃদ্ধিকারক জল সাগুর সহিত যদি মুগ বা মসুরির যুস মিশ্রিত করেন তবে রোগীর পছন্দ মত একটু গন্ধ দ্রব্য মিশ্রিত করিয়া দিলে আরও ভাল হয় যেমন আদার রস বা কাগজি নেবুর রস একটু গোলমরিচের গুঁড়া বা তেজ পাতা বা ছোট এলাচের গুঁড়া ( যেমন যেমন রোগী পছন্দ করিবেন ) কারণ aromatic গন্ধে পরিপাক যন্ত্রের secretion একটু বেশী নিসঃরণ হয় তাহাতে খাদ্য দ্রব্য শীঘ্র শীঘ্র পরিপাক হয়।

সাগু বলিয়া বাজারে যাহা বিক্রয় হয় তাহা প্রায় সাগু নয় ভেজাল মাত্র cassava root বা Tapioca ইত্যাদি বিক্রয় হয়। Reat Sago বেশ সুপথ্য এবং খাইতে ভাল। যদি রোগী জল বালি বা জল সাগু বা যব মণ্ড ইত্যাদি গ্রহণ করিতে ইচ্ছা না করেন তাহা হইলে তাঁহাকে অন্ন মণ্ড বা Rice water দিবেন অন্ন মণ্ড অতি সুস্বাদু। সুপাচ্য বলকারক ও সুগন্ধ যুক্ত ইহা খাইতে রোগীর কোন প্রকার বমি আসিবে না অপিচ বমির ভাব থাকিলে বমির ভাব দূর হইবে রোগী কোন প্রকার অনিচ্ছা প্রকাশ করিবে না

২ তোলা পুরাতন চাউল

তিন পোয়া ঠাণ্ডা জল

উক্ত ঠাণ্ডা জলে চড়াইয়া মৃদু অগ্নির উত্তাপে ( ঘুঁটের অগ্নিতে ) আস্তে আস্তে উত্তম রূপে গলিয়া মিশাইয়া গেলে আন্দাজ তিন ছটাক থাকিতে নামাইবেন। রোগীর সম্মুখে অন্ন চটকাইবেম তাহাতে রোগীর মন একটু সন্তুষ্ট হইবে যে রোগী ভাত খাইতে পাইল। পরে চিনি বা লবণ মিশাইয়া রোগীর পছন্দ মত সুগন্ধীকৃত করিয়া রোগীকে খাইতে দিবেন। প্রাচীন কাল হইতে এই অন্ন মণ্ড প্রচলিত হইয়া আসিতেছে ইহা অতি লঘুপাক পথ্য।

## যবমণ্ড

আস্ত যবকে হামালদিস্তায় কুটিয়া চূর্ণ হইলে সেই চূর্ণ ২ তোলা, ঠাণ্ডাজল তিন পোয়া, উক্ত ঠাণ্ডা জলে চড়াইয়া মৃদু অগ্নির উত্তাপে আস্তে আস্তে উত্তম রূপে সিদ্ধ হইলে আন্দাজ তিন ছটাক থাকিতে নামাইয়া ২।৩ পুরু কাপড় দ্বারা ছাঁকিয়া চিনি বা মিছরির সহিত দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া রোগীকে

দিবেন কিম্বা যদি দুগ্ধ না পছন্দ করেন তাহা হইলে একটু লবণ বা লবণের সহিত কাগজি লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবেন।

যদি হামানদিস্তা না পান তবে আস্ত যব শিলে পেষণ করিয়া সেই পোষিত যবকে ২ পুরু কাপড়ের মধ্য দিয়া একটা পাত্রে তিন পোয়া জলের মধ্যে কিছুক্ষণ নাড়িবেন তাহাতে যব চূর্ণ কাপড়ের মধ্য দিয়া জলে মিশ্রিত হইবে এই যব চূর্ণ মিশ্রিত জল পূর্ব্বের ন্যায় মৃদু অগ্নির উত্তাপে পাক করিয়া পাক শেষ তিন ছটাক মাত্র রাখিয়া পূর্ব্বের ন্যায় রোগীকে খাইতে দিবেন।

একটা কথা মনে রাখিবেন—যথা—অন্ন মণ্ড বা যব মণ্ড বা মুগের জুস বা মসুরির কাথ মাছের বা মাংসের কাথ ইত্যাদি তৈয়ার করিতে হইলে উক্ত দ্রব্য গুলি ঠাণ্ডা জলে (cold water) কিছুক্ষণ ভিজাইয়া উনানের উপর ঠাণ্ডা জলের সহিত আস্তে আস্তে মৃদু অগ্নির তাপে চড়াইয়া পাক করিতে হইবে। কেন তাহা বলিতেছি :—

ঠাণ্ডা জল, আস্তে আস্তে মৃদু অগ্নির তাপ এই দুইটী মনে করিতে হইবে :—

যদি গরম জলের উপরি উক্ত জিনিষ গুলি ফেলিয়া পাক করা যায় তাহা হইলে উক্ত দ্রব্য সকলের উপরি ভাগস্থিত এলবুমেন জমাট বাঁধিয়া একটী coating তৈয়ারী করে, উক্ত দ্রব্য সকলের মধ্যস্থিত অন্যান্য জিনিষ গুলি যথা Organic salt, aroma, starch, sugar ইত্যাদি জলের সহিত মিশ্রিত হইতে পায় না যদি ছাঁকিয়া লওয়া যায় তবে জলের সহিত বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না কেবল জল মাত্র। উক্ত দ্রব্য সকলের মধ্য ভাগে Organic salt aroma ইত্যাদি জিনিষ থাকিয়া যায় কিন্তু যদি গরম জলে না দিয়া ঠাণ্ডা জলে কিছুক্ষণ ভিজাইয়া রাখিয়া ঠাণ্ডা জলের সহিত উনানের উপর চড়ান যায় তাহা হইলে এলবুমেন সংযত না হইয়া একটী coating তৈয়ারী হয় না সুতরাং খাদ্য দ্রব্য মধ্যস্থিত সমস্ত জিনিষ জলের সহিত মিশ্রিত হয় কোন প্রকার বাধা থাকে না এইবার যদি উক্ত পাক দ্রব্য ছাঁকিয়া লই তাহা হইলে অধঃস্থ জলের সহিত সমস্ত জিনিষ গুলি মিশ্রিত হইয়া কাথ বা Broth বা Juice তৈয়ারী হইল ইহাতে খাদ্য দ্রব্যের সমস্ত অভিলসিত জিনিষ গুলি বর্ত্তমান থাকিবে তবেই দেখুন ঠাণ্ডা জলের সহিত খাদ্য দ্রব্য ভিজিয়া কাথ প্রস্তুত করিতে হয় তাহা হইলে প্রকৃত কাথ তৈয়ারী হইবে।

আস্তে আস্তে মৃদু তাপের আবশ্যক এই জন্য :—

(Intense Heat) অতিশয় উত্তাপে জল মরিয়া যাইবে তাহাতে খাদ্য দ্রব্য গুলি সুসিদ্ধ হইবে না আর তাহাদের Vitamine শীঘ্র নষ্ট হইয়া যাইবে। সুসিদ্ধ না হইলে সুপথ্য হইল না কুপথ্য প্রস্তুত হইল। Vitamine নষ্ট হইলে সেই পথ্য সম্পূর্ণ পথ্য না হইয়া অর্দ্ধ পথ্য প্রস্তুত হইল। তজ্জন্য আস্তে আস্তে মৃদু তাপে পথ্যাদি পাক করিতে হয়।

## চিনি

ইহা অতি সহজ পথ্য জিনিষ, অতি উত্তম উত্তাপজনক Heat producing সেইজন্য Energy restoring প্রধানখাদ্য। যদি Stomach বা পাকাশয়ের কোন গোলমাল না থাকে তাহা হইলে ইহা অতি সুপথ্য কারণ ইহা অতি সহজে হজম হয়। যদি পাকাশয়ের কোন গোলমাল থাকে তাহা হইলে ইক্ষু শর্করা সহজে হজম না হইয়া Fermented হইয়া বায়ু উৎপাদন করে তাহাতে রোগীর অপকার হয় এবং অতিশয় কষ্ট হয় কারণ বায়ু পাকাশয়কে ডায়াফ্রামের নিকট ঠেলিয়া লইয়া যাইয়া হৃদপিণ্ডকে চাপ দেয় তজ্জন্য প্রাণটা ছটফট করে। অতএব রোগীর যদি পাকাশয়ে দোষ থাকে তাহা হইলে ইক্ষু শর্করা বন্ধ করিতে হইবে। কিন্তু Grape sugar Fruit sugar অর্থাৎ বেদানা রস আঙ্গুর রস কমলা লেবুর রস ইত্যাদি ইক্ষু শর্করার মত পাকাশয় মধ্যে Fermented হইয়া গ্যাস উৎপাদন করে না অতএব Grape sugar অর্থাৎ বেদানা রস, আঙ্গুর রস, কমলা লেবুর রস পাকাশয়ের দোষ থাকিলে খাওয়া চলে।

উদরাময়ের প্রধান খাদ্য শর্করা। কারণ যখন উদরাময়ে কোন পথ্য হজম হয় না তখন শর্করা অতি সহজে হজম হইয়া রোগীর বল রক্ষা করে।

## Sachrian Fruits

বেদানার কথা পূর্ব্বে বলিয়াছি। বেদানায় Grape Sugar থাকেবলিয়া অতি সহজে পরিপাক পায়। কারণ অন্য যত প্রকার Sugar আছে যথা— Cane Sugar, Friut Sugar Milk, Sugar (Lactose) ইত্যাদি সমস্ত গুলি Grape Sugar এ পরিণত হইয়া assimileted হয় কিম্বা Glycogen রূপে যকৃত মধ্যে জমা (store) হয় আবার যখন আবশ্যক হয় তখন এই

Glycogen বাহির হইয়া Grape Sugar এ পরিণত হইয়া assimilated হয় তবেই দেখুন Grape Sugar কত ভাল সেই জন্ম এত সহজে পরিপাক হয় এবং বেদানা ও আঙ্গুরের রস এত ভাল (এই সমস্ত ফলে Grape Sugar বর্ত্তমান থাকে)।

Grapes.—আঙ্গুরের মধ্যে Grape Sugar আছে Organic Salt এবং Vitamine এবং Some Acid আছে। Organic Acid and salt এ রক্ত পরিষ্কার করে (alkalanise the blood) vitamine রোগ প্রতিষেধক শক্তি বর্দ্ধিত করে।

কমলা লেবু বাতাবী লেবুর রস Fruit Sugar organic salt এবং acid আছে বলিয়া তাহারা রক্ত পরিষ্কার করে (alkalanise the blood organic acid transformed into alkaline carbonates in the blood)

| | |
|---|---|
| বেদানা | প্রথম |
| আঙ্গুর | দ্বিতীয় |
| কমলালেবু | তৃতীয় |
| বাতাবীলেবু | চতুর্থ |

খেজুর ও কিসমিস ইত্যাদি ফলে Fruit Sugar এবং Cellulose আছে। Cellulose থাকিলে মল পরিষ্কার রাখে এজন্য Cellulose অর্থাৎ Ballast থাকা ও অতীব প্রয়োজন। কেবল মাত্র সহজ পাচ্য খাদ্য (most assimilable form of Food) গ্রহণ করিলে Ressidue খুব কম পড়িয়া থাকে তাহাতে অন্ত্রের কৃমিগতি (Peristaltic movement of the Intestine) ভাল হয় না Intestenal stasis অর্থাৎ কোষ্ঠবদ্ধতা আনয়ন করে। যে অল্প পরিমাণ Residue থাকে তাহা decomposed হইয়া শরীরে বিষ ক্রিয়ার লক্ষণ প্রকাশ করে। অতএব অন্ত্রের কৃমিগতি বৃদ্ধি করিবার জন্য খাদ্যের মধ্যে কিছু Cellulose অর্থাৎ Ballast থাকা বিশেষ প্রয়োজন কিন্তু রোগ কালীন Callulose প্রধান খাদ্য গ্রহণ করিতে নাই কারণ তাহাতে পেটের অসুখ হইতে পারে।

শশার রসে Organic salt এবং aroma আছে সেই জন্য অতি সুগন্ধ জনক। ইহাতে বমন নিবারণ হয়।

পানীয় (Beverage).—Boiled water অর্থাৎ ।/২ সের জলকে উনানে

চড়াইয়া ফুটাইবেন। পাক শেষ /১ সের থাকিতে নামাইবেন এবং ঠাণ্ডা করিতে হইবে। ঠাণ্ডা হইলে দুইটী পাত্রে ঢালা উবুর করিতে হইবে এই প্রকার করিলে জলের আস্বাদ ভাল হইবে। কারণ জল অনেকক্ষণ ফুটিলে জল মধ্যস্থিত বায়ু উড়িয়া যায়। বার কতক ঢালা উবুর করিলে বায়ু প্রবেশ করিয়া সুস্বাদু হয়। তারপর একটি নূতন মৃৎপাত্রে রাখিয়া ঢাকা দিয়া রাখিবেন ২০ মিনিট সিদ্ধ Boil করিতে হয়। তাহাতে জল মধ্যস্থিত Germগুলি ধ্বংশ হইয়া Sterile হয়। এই জল পান করিলে অন্য কোন প্রকার দুষিত রোগ হয় না এই প্রকার জলে একটু কর্পূর দ্বারা সুবাসিত করিয়া দিলে আরও ভাল হয় এই Boiled water বা মারা জল রোগী যত পান করিতে পারিবেন তত দিবেন ইহাতে প্রস্রাব পরিষ্কার হইবে সঙ্গে সঙ্গে রোগের বিষ দূর হইয়া রোগী শীঘ্র শীঘ্র আরোগ্য লাভ করিবেন।

2. Soda water
3. Lemonade
4. Lemonjuice and water.
5. Imperial drink.

| Re . | Acid potasium Tartarate | 3 I |
|---|---|---|
| | Glusidum | Gri |
| | Oil of Lemon | MIII |
| | Boiling water | 1 Pint |

যাঁহারা সাহেবী ভাবাপন্ন এবং যাঁহারা সাহেবী খাদ্যে অভ্যস্ত আছেন তাঁহারা ঐরূপ পথ্যাদি পছন্দ করিবেন না এবং সস্তা সস্তা তাঁহাদের ভাল লাগিবে না কারণ ঐ সকল তাঁহাদের অভ্যাস নাই তাঁহাদের জন্য ·

১। Biscuits
২। Berley water (Robinson's)
৩। Sago water (with or without milk)
৪। Milk (or Milk with soda water)
৫। Milk with Plasmon or Sanatogen
৬। Albumen water (Foul eggalbumen with water mixed

with some Aroma i.e. lemonjuice and salt or with nutmegpowder)

৭। Meat Borth

৮। Virol (with or without milk)

৯। Milk with Brandy

১০। Re.

White albumen of foul's one egg
water Ounce 4
Leibege's extract of meat 4 drum

উপরি উক্ত মিশ্রিত পদার্থ বমি থাকিলে বেশ উপকার হয়। ইহা বমি হয় না কারণ ইহাতে Extractives আছে উহা পাকাশয়ের Soothing.

১১। সর্ব্ব শেষে Alcohol যখন কোনও কিছু হজম হয় না এমন কি বেদানার রস ও হজম হয় না তখন Alcohol হজম হইবে তখন ইহা সুরানয় সুধা অমৃত কিন্তু Alcohol এর অনেক demerits অর্থাৎ দোষ আছে সেই জন্ম নিম্ন লিখিত স্থলে ব্যবহার করিতে হয় যথা :—

১। যদি নাড়ী (Pulse) খুব দুর্ব্বল হয় অনুভব করা যায় না.যাহাকে ধাত-ছাড়া বলে।

২। যদি নাড়ী সমভাবে না যায় (Irregular pulse)

৩। যদি Pulse খুব soft হয়।

৪। যদি Cardiac first sound খুব soft কিম্বা Indistinct হয়।

৫। যদি রোগীর Nervous exhaustion হয়।

৬। যদি রোগীর Low delirium হয় অর্থাৎ রোগী বিড়বিড় করিয়া বকে।

৭। যদি রোগী কিছুই হজম করিতে না পারে।

৮। যদি রোগীর খুব পাতলা মল ত্যাগ হয়।

৯। যদি রোগী এলাইয়া পড়ে।

১০। যদি রোগীর Persistant high temperature থাকে।

১১। মাতাল রোগী বৃদ্ধ দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে সুরা অমৃতের ন্যায় কার্য্য করে।

যদি উপরি উক্ত উপসর্গ দেখা যায় তবেই Alcohol ব্যবহার করিতে হয় নচেৎ নহে। পুরাতন Brandy, Sherri or old wine Vinum Brandy or Liquor Brandy, Soda water এর সহিত Dilute করিয়া পান করিতে দিবেন। যদি Alcohol ব্যবহার করিয়া Pulse slow এবং steady হয় জিহ্বা clean এবং moist হয়, শ্বাস প্রশ্বাস শান্ত হয়, রোগীর সুনিদ্রা হয় তখন জানিতে হইবে যে Alcohol ব্যবহার করিয়া ফল পাওয়া গিয়াছে আর Alcohol প্রয়োজন নাই বন্ধ করিবেন কিম্বা উপরি উক্ত ভাল ফল না পাওয়া যায় অর্থাৎ যদি Pulse quick এবং feeble হয়, পাকাশয়ের বদ হজম হয়, জিহ্বা শুষ্ক এবং হরিদ্রাভ হয়, গাত্রচর্ম্ম শুষ্কতা এবং উত্তাপ বৃদ্ধি হয়, রোগীর অনিদ্রা বৃদ্ধি হয় তাহা হইলে Alcohol বন্ধ রাখিবেন বুঝিতে হইবে Alcohol এ ভাল ফল পাওয়া গেল না ও অন্য উপসর্গ আসিয়া জুটিবে।

# কুষ্ঠ ব্যাধি

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ।

পূর্ব্ব প্রকাশিত—৫২ পৃষ্ঠার পর।

এই Ester 120 degree centigrate এ ½ ঘণ্টা উত্তপ্ত করিয়া sterilize করিতে হয়। এই Ester খাঁটি অবস্থাতেই ইঞ্জেকসন করিতে পারা যাইতে পারে কিন্তু ইহার সহিত সমপরিমাণ বিশুদ্ধ Acid free olive oil মিশ্রিত করিয়া দিলে স্থানিক উত্তেজনা কম হয়। ইহা বেশী কার্য্যকারী করিতে হইলে ইহার সহিত বাইডিষ্টিল্ড ক্রিয়োজট্ যোগ করিতে হয়। Ester রবার কর্ক নষ্ট করে তজ্জন্য কাচ নির্ম্মিত কর্ক ব্যবহার করা উচিত। এই Ester একবার sterilize করিলে অনেক দিন ভাল অবস্থায় থাকে।

"মাত্রা নির্ণয়"—

মাত্রা নির্ণয় সম্বন্ধে মুর সাহেব মহোদয় বলেন মাত্রা সময়ে সময়ে এক ব্যক্তিরই পরিবর্ত্তন করিতে হয়। যদি Ester এর সহিত olive oil ও creosote মিশ্রিত করা হয় তাহা হইলে তাহার মাত্রা 5 to 10cc, যদি এই ইনজেকসনে কোনও স্থানিক যন্ত্রনা বা কোনও প্রদাহ উৎপন্ন না হয় তাহা হইলে উহা হইতে অর্দ্ধেক পরিমাণ olive oil বাদ দিতে হইবে এবং মাত্রা 6cc পর্য্যন্ত কমাইয়া ক্রমে ক্রমে বাড়াইয়া ১১ সিসি পর্য্যন্ত দিতে হইবে। যখন ১০ সিসি পর্য্যন্ত সহ্য হইবে সম্পূর্ণরূপ olive oil বাদ দিয়া ester এর সহিত creosote মিশ্রিত করিয়া ইনজেকসেন্ করিতে হয়। ইহার মাত্রা 6 to 12 cc.

প্রথমে কম মাত্রা আরম্ভ করিয়া বেশী মাত্রা পর্য্যন্ত ইনজেকসন্ দিতে হয়। শরীর মধ্যে "লেপ্রা ব্যাসিলাই" এর সংখ্যা কম হইলে ইনজেকসনের ঔষধের মাত্রা বাড়াইতে হয় এবং ব্যাসিলাইএর বেশী সংখ্যা হইলে কম মাত্রা হইতে আরম্ভ করিয়া আস্তে আস্তে মাত্রা বাড়াইতে হয়। এরূপ ক্ষেত্রে 2cc আরম্ভ করিয়া 5cc মাত্রার প্রত্যেক বার বৃদ্ধি করিয়া ইনজেকসন করিতে হয়।

বালকের মাত্রা যুবকের মাত্রা অপেক্ষা সাধারণতঃ কম কিন্তু কোন কোন ক্ষেত্রে বালকেও বেশী মাত্রার ইন্‌জেকসন সহ্য করিতে পারে। একবারে 25cc injection করিলেও কোনই যন্ত্রনা অনুভব করে না বা প্রতিক্রিয়া হয় না।

মুর সাহেব মহোদয় oil Hydno carpus injectionএও এই নিয়ম নির্দ্ধারণ করেন।

Sensitisation—ইন্‌জেকসন করিলে স্থানিক প্রতিক্রিয়া হওয়া প্রয়োজন। প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ:—ইনজেকসন স্থানে প্রদাহের লক্ষণ—লালবর্ণ ধারণ, নূতন গুটিকা উৎপন্ন, ইহা ২।১ দিনের মধ্যেই লোপ পায়। স্থানিক প্রদাহ ব্যতীরেকে জ্বরও হয়।

এই প্রতিক্রিয়া বেশী হইলে মাত্রা কম করিতে হয়। কোন কোন স্থলে বেশী মাত্রাতে প্রতিক্রিয়া না হইলে কম মাত্রাতে প্রতিক্রিয়া উৎপন্ন হয়।

ইনজেকসনে প্রতিক্রিয়া না হইলে "পটাশ আইওডাইড" ½ হইতে ১০ গ্রেণ মাত্রায় খাইতে দিয়া পরে ইনজেকসনে প্রতিক্রিয়া উৎপন্ন করিতে হয়।

কোন কোন ক্ষেত্রে প্রতিক্রিয়া এত বেশী হয় যে ইনজেকসন্ ব্যতীরেকেও

জ্বর ও প্রতিক্রিয়ার অপরাপর লক্ষণ বহু দিন বিদ্যমান থাকে। মুর সাহেব মহোদয় ইহাকে "Leprotic fever" বলেন। এরূপ ক্ষেত্রে Ester খুব কম মাত্রা হইতে আরম্ভ করিয়া 5cc পর্য্যন্ত সপ্তাহে ২ বার injection দিতে বলেন। ইহার সহিত আনুসঙ্গিক চিকিৎসা বিশ্রাম, কোষ্ঠ পরিষ্কার, টনিক, লঘু পথ্য এবং Predisposing কারণ দূর হইলেই দীর্ঘকাল ব্যাপী প্রতিক্রিয়ার অবসান হয়। 1 in 1000 Adrenalin chloride 30 m Saline এর সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ মিনিম মাত্রায় মাংস পেশীতে প্রত্যহ ইন্‌জেকসন করিয়া Leprotic fever বন্ধ করিতে মুর সাহেব উপদেশ দেন।

Counter Irritation.—বহুকাল হইতে এই ব্যাধিতে Counter irritation স্থানিক প্রয়োগের ব্যবস্থা আছে। আয়ুর্ব্বেদেও ইহার উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায়।

রৌদ্রে বসিয়া চাল মুগরার তৈল ও গর্জ্জন তৈল মালিশ করিলে বড়ই উপকার দর্শে। ইহার কারণ যে তৈল বেশী পরিমাণে শোষিত হয় তাহা নহে পরন্তু সূর্য্য তাপ ও ঘর্ষন ও তৈল দ্বারা স্থানিক প্রদাহ উৎপন্ন হয়। স্থানিক প্রদাহ উৎপন্ন জন্য অনেক ঔষধ আছে—যথা কার্ব্বলিক এসিড, কার্ব্বনডাই অক্সাইড স্নো, এসিটিক এসিড, অনেক উদ্ভিদ পদার্থ। মুর সাহেব মহোদয় Trichloracetic acid ব্যবহারের বড়ই পক্ষপাতী। ইহার সলিউসন ২ ভাগে ১ ভাগ বরটিকাতে, ১ ভাগে ৫ ভাগ বা ৩ ভাগ ত্বক্‌দেশে লাগাইতে বলেন। ইহা ১০ দিন অন্তর লাগাইতে হয়। ঔষধ লাগাইলে স্থানটী সাদাবর্ণ ধারণ করিলেই বুঝিতে হইবে ঠিক ঔষধ প্রয়োগ হইয়াছে।

Length of treatment.—পুনঃ পুনঃ রক্ত পরীক্ষা দ্বারাও যখন ৬ মাস যাবত Bacilli পরিদৃষ্ট হয় না এবং সমস্ত স্নায়ুর ক্রিয়া ও অন্যান্য লক্ষণ সমূহ লোপ হয় তত দিন চিকিৎসা করাইতে হইবে।

জীবনী শক্তির হ্রাস হইলে ইহার পুনরায় প্রকাশ হইতে পারে ইহা মনে রাখিতে হইবে।

আয়ুর্ব্বেদাচার্য্যগণ এই রোগে অমৃত ভল্লাতক নিম্বাদি চূর্ণ বৃহৎ গুড়চী তৈলের ব্যবহার ব্যবস্থা করেন।

এই ব্যাধিতে পরিমিত আহার বিহার, নিদ্রা সম্ভোগ Predisposing cause

যাহাতে না হয় এবং জীবনী শক্তির হ্রাস না হয় তদ্বিষয়ে যত্নবান হইতে হইবে।

নিরামিশ আহার—ওল, মানকচু ডুমুর, মোচা, কাঁচা কলা, লাউ, ঝিঙ্গা, করলা, পটল, নটিয় শাক, সজিনা, গব্য ঘৃত, ছোলা ডাইল খাইতে দেওয়া কর্ত্তব্য। মৎস্য না খাইলে ভাল হয় যদি নিতান্তই খাইতে হয় তবে কই, মাগুর, সিঙ্গি, রোহিত; মৌরলা মৎস্য দেওয়া যাইতে পারে।

নিম্ন লিখিত দ্রব্য একবারেই নিষেধ—

সরিসার তৈল, বেগুণ, বাঁধাকফি, কলাই ডাইল, মুসুর ডাইল, অড়হর ডাইল, লঙ্কা, গুরু মসলা, পেয়াজ, রসুন, গুড়, মদ্য, আফিং, গাঁজা, বা কোনও মাদক দ্রব্য।

---

# প্রকৃতির রহস্য

লেখক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়।

আজ যে বিষয়ের অবতারণা করিতে যাইতেছি তাহাতে নূতনত্ব কিছুই নাই। চিকিৎসা শাস্ত্রে যে সব রোগের বিষয় বলা হয় তাহা অধিকাংশ স্থলেই কতকগুলি বিশেষ বিশেষ শরীর মধ্যস্থ যন্ত্রের বিকৃতি মাত্র। অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায় যে একটী রোগে কেবল সেই নির্দ্দিষ্ট একটী যন্ত্রের ক্ষতি হইয়াছে তাহা নহে; তাহার সহিত কোনও সম্পর্ক নাই এরূপ অন্য কোন যন্ত্রেরও তৎসঙ্গে বৈধানিক বিকৃতি জন্মিয়াছে বা সেই দূর সম্পর্কীয় যন্ত্রের নূতন লক্ষণ সকল প্রকাশিত হইয়াছে। একটু অনুধাবণ করিয়া দেখিলে এইরূপ প্রকৃতি দেবীর নানা প্রকার রহস্য উদ্ঘাটিত হয়। শরীরের সমস্ত যন্ত্রই ওতঃপ্রোত ভাবে একের সহিত অন্য জড়িত রহিয়াছে; এই পরস্পরের নিকট সম্বন্ধ ইহাই প্রকৃতির রহস্য। এই সব

বৈচিত্রের কতক বা আধুনিক বিজ্ঞান সম্মত কার্য্য কারণ নিদ্ধারিত হইয়াছে এবং কতক এখনও বিজ্ঞানের ব'হর্ভূত।

প্রথমতঃ ধরুণ আমাদের শরীরের প্রতিফলিত ক্রিয়া (Reflex action) জিনিষটা কি? অনেকেই বোধ হয় কলিকাতার Temple chambers নামক বাড়ীতে প্রত্যহ যে wireless concert তার বিহীন সঙ্গীত হয় তাহা শুনিয়া থাকিবেন।

সেই বাড়ীতে প্রসিদ্ধ বাদক ও গায়ক নিজেদের গান গাহিয়া থাকেন ও বিবিধ বাদ্য যন্ত্রের সহিত আলাপ করেন। আপনার বাড়ী সেই-স্থান হইতে যত দূরে থাকুক যদি আপনার বাড়ীতে Electric connection থাকে ও তাহাতে Receiverটী যোগ করিয়া দেন তখন সেই দূরে বসিয়া সেই সকল গান বাজনা স্পষ্ট সুমধুর ভাবে শুনিতে পাইবেন। কে গাহিতেছে তাহাকে জানেন না, কে বাজাইতেছে তাহাকে দেখিতেছেন না অথচ তাহাদের মধুর আলাপাদি শুনিতেছেন। সমস্ত বায়ু মণ্ডল ঈথার (Ether) নামে এক প্রকার দ্রব্যে পরিপূর্ণ। এই Etherial Vibration কম্পন বাতাস তরঙ্গে ভাসিতে ভাসিতে তাহার Electrons গুলি আপনার নিজ বাড়ীতে সংযোজিত Receiverএ গিয়া ধাক্কা দিতেছে ও সেই শব্দ প্রতিধ্বনিত হইয়া আপনার কর্ণে প্রবেশ করিয়া আনন্দ উৎপাদন করিতেছে। Reflex action জিনিষটা অনেকটা সেই রকমের। ঘুমন্ত অবস্থায় আপনার হাতে একটী পিপড়া কামড়াইল। আপনার জ্ঞান বুদ্ধির অগোচরে হাতটী নড়িয়া উঠিল বা পিপড়াটীকে মারিয়া ফেলিল। হাতের পাতায় দংশন করিল, সমস্ত হাতটী নড়িল কেন? একেই বলে Reflex action। ইহাও দুই রকম। superficial or cutaneous Reflex এবং deep or tendon reflex. Cutaneous Reflex বা স্পর্শজনিত Reflex এর কতকগুলি উদাহরণ দেওয়া যাক্।

উরুদেশের ভিতরের চামড়ার উপর যদি খোঁচা দেওয়া যায়—সেই দিকের cremastor মাংসপেশী সঙ্কুচিত হইয়া যায় এবং অণ্ডকোষটীও গুটাইয়া আসে। ইহাকে cremastric reflex বলে। পায়ের তলায় শুড়শুড়ি দিলে সমস্ত পা ও পায়ের পাতা উপরের দিকে উঠিয়া যায়। ইহাকে Plantor reflex বলে। Gluteal reflex পাছাতে উত্তেজিত করিলে পাওয়া যায়; তলপেটে শুড়শুড়ি

দিলে সেইরূপ হয়। ইহার নাম abdominal reflex; পিঠের shoulder blades এর মধ্যে কুতুকুতু দিলে সেখানেও মাংসপেশীর সংকোচন হয়।

Deep Reflex সম্বন্ধে বলিতে গেলে knee jerk একটী প্রধান। যখন পা দুইটী সমকোণ হইয়া ঝুলিতে থাকে তখন যদি ligamentum patella উপর কোন বই বা হাতের alner edge দিয়া আঘাত করা যায়, পায়ের rectus femoris নামক মাংসপেশী সঙ্কুচিত হইয়া পা:টী হঠাৎ সম্মুখ দিকে চলিয়া যায়। ankle clonuss ও আর একটী deep reflex action এর উদাহরণ। ইহা কেবল spinal cord এর কোনও রোগে দেখা যায়। kene jerk এর মত সুস্থ দেহে থাকে না।

যে স্থলে উত্তেজনা করা হয় বা উত্তেজনার কারণ থাকে afferent sensory স্নায়ু দ্বারা সেই উত্তেজনা মেরুদণ্ডের উচ্চ কেন্দ্রে নীত হয়, পরে সেই স্থানের মেরুদণ্ডের nerve cellsর মধ্য দিয়া afferent nerve fibres দ্বারা তৎসংলগ্ন মাংস পেশীকে নড়ন চড়ন করায়। spinal cord এর কোন বিশিষ্ট স্থানে রোগ হইলে এই সব reflex থাকে না। তবেই দেখুন পীড়া কোথায় spinal cord এর মধ্যে অথচ আপনার হাত পা চামড়ায় উপরোক্ত reflex সে হারাইতে থাকে।

আধুনিক শরীর তত্ত্ব বিজ্ঞান যতই উন্নতি হইতেছে ততই শরীরের প্রত্যেক যন্ত্র অপরটীর সহিত বিশেষভাবে প্রীতিতে আবদ্ধ এই গূঢ় তত্ত্বটী প্রচার করিতেছে। Nervous system ইহার মধ্যে go—between হইয়া কার্য্য করে ইহাই বিজ্ঞান বিদগণ বলিয়া থাকেন। arterial pressure এর ন্যূনতা বা বৃদ্ধি পাইলে হৃদপিণ্ডের force বেগ ও frequency গতির তারতম্য হয়। বিজ্ঞান বিদগণ বলেন যে কেবল যে স্নায়বিক কেন্দ্র সকল স্থানে কার্য্য করে তাহা নহে শরীরের মধ্যে অনেক রাসায়নিক দ্রব্যের cheminal agents সংযোগ বিয়োগে নানারূপ কার্য্যের সংঘটন হয়। pancreatic juice ক্লোমরসের উদগীরণ ও নিঃসরণ এইরূপ chemical agents দ্বারা কার্য্যে পরিণত হয়। পূর্ব্বে বৈজ্ঞানিকগণ বলিতেন acid chyme ডিওডিনামের মধ্যে আসার পর reflex nervous action দ্বারা ক্লোমরসের নিঃসরণ হইত। কিন্তু আধুনিক মত এই—যখন acid chyme ডিওডিনামের মধ্যে আসে তখন তাহার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির হইতে secretin নামক একটী chemical agent

উৎপত্তি হয় এবং এই secretin সত্বর শোষিত হইয়া প্যানক্রিয়াসের গ্রন্থিগুলিকে উত্তেজিত করিয়া pancreatic juice নিঃসৃত করিয়া দেয়। বহুমূত্র প্রভৃতি রোগে এই secretin নামক পদার্থের উৎপত্তির ব্যাঘাত ঘটে। শরীর তত্ত্ববিদ্যা আলোচনা করিলে দেখা যায় শরীরের মধ্যে একটী যন্ত্রের বৈধানিক বিকৃতি ঘটিলে অন্য যন্ত্রেও বিকৃতি ঘটিয়া থাকে ও পূর্ব্ব pathological লক্ষণগুলি পরে আক্রান্ত যন্ত্রের pathological লক্ষণগুলির দ্বারা চাপা পড়িয়া যায়। alcoholic cirrhosis of the liver নামক রোগে কেবল যে যকৃত বিকৃত ভাবাপন্ন হয় তাহা নহে তাহার সঙ্গে অন্যান্য যন্ত্রেরও বিকৃতি ঘটে যেমন fatty heart, peripheral neuritis, cerebral changes ইত্যাদি। alcohol একটী বিষ। fatty heart প্রভৃতি কোন রোগীর থাকিলে যকৃতের রোগ হইতে যে ইহা উৎপন্ন তাহা সহজেই ধরা পড়ে। এই কারণে অনেক সময় রোগ নির্ণয় করিতে হইলে চিকিৎসককে ভ্রমে পড়িতে হয়। pleurisy বা pneumonia রোগ হইলে অনেক সময় পেটের যন্ত্রণা ও বমন দেখা যায়। প্লুরিসি ও নিউমোনিয়া রোগে thoratic বক্ষ গহ্বরের নিম্ন অংশ আক্রান্ত হইলে এই সব উপসর্গ আসিয়া জুটে। দক্ষিণ পার্শ্বের বেসাল নিউমোনিয়া হইলে অনেক সময় এপেণ্ডিসাইটিসের ন্যায় লক্ষণ সকল পাওয়া যায় যথা—Right Illiac Region এ বেদনা, বমন, উত্তাপাধিক্য ইত্যাদি।

ইহাতে মনে হয় বক্ষের প্রদাহ দ্বারা lower intercortal nerves গুলিও প্রদাহান্বিত হইয়া এক প্রকার neuritis সৃষ্টি করে যাহা cutaneous স্নায়ু দ্বারা পরিচালিত হইয়া উদরে বেদনা ও tenderness রূপে প্রকাশ পায়। এই সকল দৃষ্টান্তের দ্বারা স্পষ্ট দেখা যায় যে thoracic ও abodominal organ এর মধ্যে নিকট সম্বন্ধ না থাকিলেও একের বিকৃতিতে স্নায়ু দ্বারা পরিচালিত হইয়া অন্যের বিকৃতি ঘটিয়া থাকে। pleurisy, pericarditis, abscess of the liver প্রভৃতি যে সব রোগে ডায়াফ্রামের ঊর্দ্ধ এবং অধদেশ আক্রান্ত হয় তাহাতে অনেক সময় গলায় ও কাঁধে বেদনার কথা রোগী বলে। তাহার কারণ যে cuteneous nerve গলা ও কাঁধের চামড়ার উপর কার্য্য করে সেই স্নায়ু ও ডায়াফ্রাম সংলগ্ন স্নায়ু মেরুদণ্ডের এক জায়গা হইতে উৎপন্ন হইয়াছে। এঞ্জাইনাজনিত বেদনা যাহা

হাত পর্য্যন্ত বিস্তৃত, সায়েটিকার মত বেদনা যাহা পা পর্য্যন্ত বিস্তৃত, জরায়ুতে প্রভৃতি এই শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত। মাথা ধরার সহিত চক্ষু রোগে ( occular diseases ) ঘনিষ্টতা আছে। astigmatism থাকিলে কথাই ত নাই।

এই যে রোগের এক যন্ত্রের সহিত অন্য যন্ত্রের ঘনিষ্টতার দুই একটা পরিচয় দিলাম এইরূপ বহু দৃষ্টান্ত আছে। তাহাদিগকে মোটামুটি পাঁচ অংশে ভাগ করিতে পারা যায়। ( 1 ) physiological ( 2 ) Anatomical ( 3 ) Specific selection ( 4 ) Congenital ( 5 ) Pathological আজ আমরা physiological প্রকৃতির রহস্যের কথা বলিব।

Physiological উদাহরণ দিতে গেলে প্রথমতঃ থাইরয়েড, সুপ্রারিনাল, glands of generation সম্বন্ধে কথা বলিতে হয়।

Generative glands গুলি শরীরের অন্যান্য কত যন্ত্রের পরিপোষক তাহা কোন ঘোড়া বা ছাগলের অণ্ডকোষ কাটিয়া দিলে দেখিতে পাওয়া যায়। তাহাদের উৎসাহ থাকে না, ক্ষিপ্রতা চলিয়া যায়, শরীরে তেজস্বীতার অভাব হয়। খাসির মাংস ও পাঁঠার মাংস যাহারা খাইয়াছেন তাহারা অণ্ডকোষ হীন করাতে শরীরে কত শত পার্থক্য হইয়াছে তাহা জানিতে পারেন।

ওভেরিতে কোনরূপ বৈলক্ষণ্য হইলে তৎসঙ্গে স্তনগ্রন্থির বৈলক্ষণ্য দেখা যায়। ওভেরিতে অর্ব্বুদ হইলে স্তন গ্রন্থিদ্বয়ও আকারে বড় হয় সুতরাং স্তনও আকারে বাড়ে। ওভেরি দুটীকে যদি শরীর হইতে বিচ্ছেদ করা যায় সেই সঙ্গে স্তনও শীর্ণতা প্রাপ্ত হইবে। এবং স্তনের ক্যানসার পর্য্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে। এই সকল Generative gland এর স্নায়ুবিক শক্তির উপরও ক্রিয়া আছে। ইহাদের শরীর হইতে বিচ্ছেদ করিলে মানসিক পরিস্ফুটন কম হইয়া যায়। জরায়ুর সহিত ওভেরির আরও নিকট সম্বন্ধ আছে। ওভেরি শরীর হইতে বিচ্ছেদ করিলে Premature menopause অকালীন রজঃস্তম্ভ আসে, এবং premature menopause দরুণ মানসিক বৈলক্ষণ্য ঘটে। জরায়ুর অর্ব্বুদ হইলে palpitation of heart হৃদকম্পন irregular action অনিয়মিত আকুঞ্চন, anginal attack প্রভৃতি ঘটে। অন্তসত্বাবস্থায় হৃদপিণ্ডের নানারূপ ব্যতিক্রম ঘটায়। Prostectomy হইলে

অণ্ডকোষ খর্ব্ব হয়। এখন Generative organ এর সঙ্গে অন্যান্য যন্ত্রের কত নিকট সম্বন্ধ তাহা জানা গেল।

থাইরয়েড গ্রন্থি রোগগ্রস্ত হইলে শরীরের অন্যান্য স্থানের বহুবিধ যন্ত্রের কার্য্যের ব্যাঘাত হয়। যেমন heart, হৃদপিণ্ড, circulation রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া, nervous স্নায়বিক যন্ত্র। Exophthalmic goitre রোগে থাইরয়েড গ্রন্থির বিবৃদ্ধি ঘটে; তাহাতে রোগীর অস্থিরতা বাড়ে excitement অকারণ মানসিক উত্তেজনা এমন কি (mania) বুদ্ধি ভ্রংশ পর্য্যন্ত হয়। হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া বাড়ে, হৃদপিণ্ডের আকার বাড়ে এবং সাধারণ রক্ত বহা নাড়ীর আয়তন বাড়ে Vaso dilatation হয়। মিক্সিডিমা নামক রোগে যখন থাইরয়েড গ্রন্থির atrophy বা শীর্ণতা আসে তখন mental faculties মানসিক কার্য্য dull হইয়া যায় ও সর্ব্ব কার্য্যে অনিচ্ছা আসে, চামড়া শুষ্ক হয় ও রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া কমিয়া যায়। শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থার চেয়ে কম হয়। কিন্তু হাইপারট্রফি রোগে শরীরের উত্তাপ বাড়ে। Nervous system এর সহিত thyroid এর খুব নিকট সম্বন্ধ আছে তাহার প্রমাণ পাওয়া যায় thyroid এর রোগে tetany র আবির্ভাব হয়। Addissons disease নামক রোগে শরীরের চামড়ার যেমন cutaneous prgmentation রংয়ের ব্যতিক্রম ঘটে, এক্‌সথালমিক গইটার হইলে সেইরূপ চামড়ার রংয়ের পরিবর্ত্তন হয়।

সুপ্রারিনাল গ্রন্থির কার্য্য গুলি ও তদ্রূপ অন্যান্য যন্ত্রকে ধরিয়া থাকে। Addissions disease নামক রোগে যখন সুপ্রারিনাল গ্রন্থির ব্যাঘাত ঘটে এড্রেনেলিন নামক রসের উৎপত্তি হয় না তখন weakness সাধারণ দৌর্ব্বল্য বিশেষতঃ circulatory system এর ক্রিয়ার বিশেষ ব্যাঘাত ঘটে।

(ক্রমশঃ)

# চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ

## প্রষ্টেট গ্রন্থির বিবৃদ্ধি।

### লেখক—শ্রীকোরাম চৌধুরী এল, এম, এফ

রোগী,—পূজ্যপাদ পিতৃদেব, বর্ত্তমান বয়স ৭৬ বৎসর। ১২ বৎসর পূর্ব্বে অগ্রহায়ণ মাসে আমাদের কুলদেবতা শ্রীশ্রীরাধামাধব জীউএর রাসযাত্রা উপলক্ষে আমাদের বাড়ীতে উৎসব হয়। এই উৎসবে শীতে ঘোরাফেরা করিয়া এবং রাত্রি জাগিয়া তিনি প্রস্রাবের জ্বালা অনুভব করেন, এই জ্বালা ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতে থাকে। দেশের কাঁকর ঔষধ ও সরবৎ ইত্যাদি ব্যবহার করেন কিন্তু কিছুতেই উপকার হয় নাই। প্রস্রাবের বেগ হয়, কিন্তু সামান্ত প্রস্রাব হইতে থাকে, অত্যন্ত যন্ত্রণা অনুভব করেন। আমি তৎকালে পাঠ্যাবস্থায় কলিকাতায় ছিলাম। তৎকালীন বাঁকুড়ার সুযোগ্য সিভিল সার্জ্জন ডি, এল, ওয়াট্‌স্ মহোদয় আমাদের গ্রামে একটী রোগী দেখিতে আসেন। তাঁহাকে দেখান হয়। তিনি বলিলেন সম্ভবতঃ প্রোষ্টেট্ গ্রন্থি বৃদ্ধি হইয়াছে (enlarged prostate) তবে ক্যাথটার দিয়া ঠিক বলিতে পারা যাইবে। তদনুসারে তাঁহাকে বাঁকুড়া হাঁসপাতালে লইয়া যাওয়া হয়। তথায় metal ক্যাথিটার প্রয়োগ করা হয় তাহাতে অত্যন্ত রক্তস্রাব হয়।

গরম জলে কোমর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া রাখা হয়—এলক্যালাইন মিশ্রের সহিত হায়োসায়েমাস খাইতে দেওয়া হয়, তলপেটে তার্পিন তৈল মালিশ করিয়া কম্বলের সেক প্রয়োগ করা হয়। তিনি মিকশ্চার খাইতে বিরক্তি বোধ করিতেন তজ্জন্য ইউরোট্রোপিন পাউডার ১০ গ্রেণ প্রত্যহ ৩ বার খাইতেন। এই ঔষধ ব্যবহারেই সেবার আরোগ্যলাভ করিলেন। ২।৩ বৎসর বেশ ভাল থাকিবার পর মধ্যে মধ্যে শীতকালে রাত্রিতে প্রস্রাবের জ্বালা অনুভব করিতেন। ইউরোট্রোপিন ১০ গ্রেণ মাত্রায় ২।৩টী পুরিয়া খাইলেই যন্ত্রণা নিবারণ হইত।

এই বৎসর শ্রাবণ মাসের প্রথমে প্রস্রাবের জ্বালা অনুভব করেন। পূর্ব্বমত ইউরোট্রোপিন ১০ গ্রেণ মাত্রায় দিলাম, মাত্রা বৃদ্ধি করিলাম কিন্তু জ্বালার নিবৃত্তি হইল না। প্রস্রাবের মুহুর্মুহুঃ বেগ হইতে লাগিল, অত্যন্ত কুন্থন দিতে

লাগিলেন। অত্যন্ত বেদনা ও tenesmus, সামান্য প্রস্রাবত্যাগ, অত্যন্ত জ্বালা অনুভব করিতে লাগিলেন। কোন কোন সময়ে অত্যন্ত বেগ আসিত কিন্তু প্রস্রাব মোটেই হইত না। এরূপ অবস্থায় পূর্ব্বের ন্যায় গরম জলে কোমর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসা, পেটে গরম সেক ও ইউরোট্রোপিন powder, দিতে লাগিলাম কিন্তু কিছুতেই উপকার দর্শিল না। গুহ্যদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া দেখিলাম প্রোষ্টেট্ গ্রন্থির বৃদ্ধি হইয়াছে এবং উহা অত্যন্ত স্পর্শকাতর "sensitive".

রবর ক্যাথিটার দিয়া প্রস্রাব করাইলাম এবং নিম্নলিখিত মিকশ্চার প্রয়োগ করিলাম—

| | |
|---|---|
| পটাশ বাইকার্ব্ব | ১৫ গ্রেণ |
| " নাইট্রাস | ৫ গ্রেণ |
| টিং নক্স ভূমিকা | ৫ মিঃ |
| স্পিরিট্ ঈথার নাইটিক্ | ২০ মিঃ |
| টিং হাইওসমাস্ | ২০ মিঃ |
| ইন্‌ফিউজান্ বকু | ১ আউন্স |

প্রত্যহ ৪ বার।

ইউরোট্রপিন পৃথকভাবে দেওয়া হইতে লাগিল।

প্রথম প্রথম প্রস্রাব করাইবার পরে ৩৪ ঘণ্টা বেশ ভাল থাকিতেন কিন্তু পুনরায় যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইত কিন্তু পরে সকল সময়েই যন্ত্রণা হইত এবং ক্যাথিটার প্রয়োগের পূর্ব্বে মর্ফিয়া অধঃত্বাচিকরূপে প্রয়োগ করিতে হইত। মর্ফিয়ার ক্রিয়া লোপ হইবার পর পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ সমূহ বৃদ্ধি হইত।

"Sanmetto" প্রয়োগে প্রষ্টেট বিবৃদ্ধির অনেক সময়ে উপকার হয় এইজন্য sanmetto ২ ড্রাম মাত্রায় দুগ্ধের সহিত প্রত্যহ ৪ বার খাইতে দিতাম কখনও বা "sanmetto"র সহিত পটাস্ সাইট্রাস্ মিশ্রিত করিয়া দিতাম।

এইরূপে প্রায় ৬ মাস কাটিল প্রত্যহ ৩ বার করিয়া ক্যাথিটার দেওয়া হইত। তাঁহার সমস্ত খাদ্য দ্রব্যে অরুচি হইল, কঙ্কাল মাত্র সার হইল। এরূপ অবস্থায় কিংকর্ত্তব্য বিমূঢ় হইয়া বাঁকুড়ায় ডাক্তার বন্ধুদিগের সহিত পরামর্শ করিতে যাইলাম।

বাঁকুড়া মেডিক্যাল স্কুলের শিক্ষক অনাথবাবু "orchic prostate" প্রয়োগ

করিতে বলিলেন, দুর্গাদাসবাবু বলিলেন orchic prostate না দিয়া পূর্ব্ব বর্ণিত এলক্যালাইন মিকশ্চার খাইতে দিতে বলিলেন এবং weak permanganate lotion দিয়া অথবা boric lotion দিয়া মূত্রস্থলী ধৌত করিতে এবং নর্ম্যাল স্যালাইন ঈষদুষ্ণ থাকিতে গুহ্যদ্বারে প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিলেন।

বহুদর্শী প্রধান ডাক্তার যদুগোপাল চট্টোপাধ্যায় মহাশয় "Healing Balm" খাইতে দিতে পূর্ব্ববর্ত্তী এলক্যালাইন মিকশ্চার খাইতে দিতে এবং tenesmus এর জন্য starch & laudanum enema প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিলেন—

( Starch solution oz · iv )
Laudanum m xx

এই সময়ে প্রস্রাব পুঁজের ন্যায় হইতে লাগিল (mucopurulant) কখনও বা রক্ত প্রস্রাব হইতে লাগিল।

ক্যাথিটার দিয়া প্রস্রাব বাহির করাইয়া ৫০০০ ভাগে ১ ভাগ পারমাঙ্গানেট লোসন দিয়া ধৌত করিলাম, অত্যন্ত যন্ত্রণা হইল। starch & laudanum enema প্রয়োগে tenesmus ও যন্ত্রণার এর কিছু লাঘব হইল। প্রথম দিন ধৌত করার পরেই মূত্রাধার ফুটবলের ন্যায় ফুলিয়া উঠিল, খুব শক্ত হইয়া গেল, তাপিন তৈল মালিশ করায় গরম জল পূর্ণ বোতলের সেক প্রয়োগ করায় ৩।৪ ঘণ্টা পরে যন্ত্রণার লাঘব হইল।

তৎপরে অত্যন্ত কম্প ও সঙ্গে সঙ্গে জ্বর হইল, জ্বর ১০৪° ডিক্রী পর্য্যন্ত হইল। মনে বড়ই ভয় হইল এবং সিষ্টাইটিস হইল sepsis হইল এই মনে হইল। তৎপর দিন প্রাতে জ্বর ১০০° হইল ঐদিন ১৫ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন বাই হাইড্রোক্লোর মুখ পথে খাইতে দিলাম।

আমার বন্ধু ডাক্তার শ্রীকালীপদ বন্দ্যোপাধ্যায় এম. বি মহাশয়কে এই সংবাদ জানাইলাম তিনি ও কুইনাইন প্রয়োগ ও অন্যান্য ব্যবস্থার অনুমোদন করিলেন এবং ইউরিথ্রাইটিস ভ্যাক্সিন ইঞ্জেকসনের অভিমত জিজ্ঞাসা করায় তাহার ও অনুমোদন করিলেন। তৎপর দিবস Bladder ধৌত না করা সত্ত্বেও বেলা ১০টার সময়ে পূর্ব্বের ন্যায় কম্প দিয়া জ্বর হইল। এ দিন জ্বর ১০৩° হইল। পর দিবসে প্রাতে নর্ম্যাল উত্তাপ হইল তৎক্ষণাৎ ১৫ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করিলাম এবং ইউরিথ্রাইটিস ½ c c অধঃত্বাচিক ভাবে প্রয়োগ

করিলাম। ঐ দিন ১০০° হইল কম্প হইল না। তৎপর দিবসে প্রাতে জ্বর আর থাকে নাই, কুইনাইন ১০ গ্রেণ খাইতে দিলাম।

Starch Enema তে যন্ত্রনার কিছু লাঘব হইত বটে কিন্তু লডেনামের এর জন্য কোষ্ঠবদ্ধ হইতে লাগিল তজ্জন্য মধ্যে মধ্যে লাবনিক বিরেচক ও soap water enema প্রয়োগ করিতে হইত। এরূপে ৫।৭ দিন গত হইলে একদিন পুনরায় প্রবলভাবে জ্বর হইল এবং ৫০।৬০ বার আম, রক্ত মিশ্রিত বাহ্যে হইল। ভ্যাকসিন ইঞ্জেকসন স্থানে অত্যন্ত প্রদাহ উৎপন্ন হইল। ঐ স্থানে বোরিক কম্প্রেস, এন্টিফ্লজেষ্টিন এবং ইকথিয়ল, বেলেডোনা ও গ্লিসরিন ক্রমান্বয়ে দিলাম এবং ১ গ্রেণ এমেটিন ১টী ইঞ্জেকসন দিলাম। এবং অয়েল রিসিনাই ও লডেনাম খাইতে দিলাম তৎপর দিবসে আর আম রক্ত মিশ্রিত বাহ্যে হইল না—বাহ্যে স্বাভাবিক হইল। ভ্যাক্সিন ইঞ্জেসনের স্থান পাকিয়া উঠিল উহা কাটিয়া পুঁজ বাহির করা হইল। ক্ষত প্রত্যহ ক্লোরোজেন ও হাইড্রোজেন পারকসাইড দিয়া ধৌত করিতাম মধ্যে আর ২ দিন Bladder ধৌত করিয়াছিলাম।

প্রত্যহ ৩ বার catheter প্রয়োগ, ঔষধ সেবন ও ক্ষত ধৌতের যন্ত্রণায় তাঁহার শরীর অবসন্ন হইয়া পড়িল এযাত্রা প্রাণ পাইবার আর আশা রহিল না।

জনৈক কবিরাজ মহাশয় চন্দনাসব ও পঞ্চতৃণ পাঁচন ব্যবস্থা করিলেন কিন্তু কিছুতেই যন্ত্রণার লাঘব ও পুঁজের ন্যায় প্রস্রাব দূর হইল না।

প্রায় ২ মাস এইরূপ ভাবেই চলিল এরূপ অবস্থায় আমিও অবসন্ন হইয়া পড়িলাম, এক মুহূর্ত্তের জন্যও তাঁহাকে ছাড়িয়া যাইতে পাইতাম না। কি মনে হইল, আমাদের সুযোগ্য শিক্ষক, বর্ত্তমানে বেলগাছিয়া মেডিক্যাল কলেজের মেডিসিনের প্রফেসার, বঙ্গদেশের লাট সভার সভ্য মাননীয়—শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার শ্রীযুক্ত বিধানচন্দ্র রায়, বি, এ, এম, ডি, এফ, আর, সি, এস্ ; এম্, আর, সি, পি ; মহোদয়কে পূর্ব্ব বর্ণিত সমস্ত বিবরণ জ্ঞাপন করাইলাম এবং এরূপ অবস্থায় কি করিব তদ্বিষয়ে তাঁহার উপদেশ প্রার্থনা করিলাম।

তিনি আমার পত্র মনোযোগ সহকারে দেখিয়া আমাকে নিম্নলিখিত পত্র লিখিলেন—

39 wellington street 19 A.

Dear Dr Choudhury

Please give your father "suprarenal gland extract" twice daily and a suppository consisting of

Palv cocaine 3i

„ Ext canabis indica 3ii

„ Ext Hyoscyamus 3ii

„ „ Belladona 3iss

Mftpulv thoroughly & make into seppository mass, use one or two a day.

Try & avoid catheteri sation. Keep the uine alkaline with mixture you are prescribing.

yours

B. C. Roy

তাঁহার ব্যবস্থা মত smith এর দোকান হইতে suppository ও "suprarenal gland" grv. B. W. and Co. আনান হয়। ঐ quantityতে ২৪০টী suppository হইবে এবং তাহাতে বহুব্যয় হইবে তজ্জন্য smith & co মাননীয় ডাক্তার রায় মহাশয়ের অনুমতি ক্রমে উহার ⅙ অংশ প্রস্তুত করিয়া ৪০টী suppository দেয়।

যন্ত্রণার সময়ে suppository প্রয়োগের ১০।১২০ মিনিট মধ্যেই যন্ত্রণার লাঘব হইত এবং ইহার ক্রিয়া ২৪ ঘণ্টা থাকিত, পুনরায় যন্ত্রণা হইলেই suppository প্রয়োগ করিতে হইত। ঐ ঔষধ বেলা ১০টার সময়ে পাইয়া suppository প্রয়োগ করিলাম ও suprarenal gland একটী Tab খাইতে দিলাম সেদিন প্রাতে ১ বার catheter প্রয়োগ করা হইয়া ছিল—এই ঔষধ প্রয়োগের পর আর ২বার catheter প্রয়োগ করিতে হয় নাই। তৎপর দিবসে প্রাতে প্রস্রাবের জন্য catheter প্রয়োগ করি তাহার পর ৪৮ ঘণ্টা পরে catheter প্রয়োগ করি তাহার পর ৯২ ঘণ্টা পরে catheter প্রয়োগ করি। মোট ৮টী suppository ব্যবহার করিতে হইয়াছে। আজ ৩ সপ্তাহ হইল আর কোনই কষ্টকর লক্ষণ বিদ্যমান নাই, প্রস্রাব পরিষ্কার হইতেছে, ক্ষুধা বৃদ্ধি হইয়াছে—তিনি

বেশ সুস্থ আছেন হাঁটিয়া গ্রামান্তরে যাইতে পারিতেছেন। এখন আর alkaline মিকশ্চার দিই নাই মধ্যে মধ্যে suprarenal gland tab খাইতে দিতেছি। ভগবানের কৃপায় এ যাত্রা প্রাণ পাইলেন। "মঙ্গলময় তোমার কৃপা থাকিলে এ অকুল পাথারে কুল মিলে।"

---

## ২

## রক্তবমন।

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ।

রোগী জনৈক কবিরাজ, বয়স ৬৮ বৎসর। চিকিৎসার্থ আহূত হইয়া দেখি অত্যন্ত রক্ত বমন হইতেছে। এত বেশী পরিমাণ রক্ত বাহির হইয়াছে যে রক্ত জমিয়া বরফের ন্যায় স্তূপাকার হইয়াছে। নাড়ীর বেশী Tension নাই নাড়ী প্রতি মিনিটে ৯৬ বার স্পন্দিত হইতেছে। পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম ইহা রক্ত বমন্—রক্তকাশ নহে। ১০।১২ বৎসর পূর্ব্বে একবার রক্ত বমন হইয়াছিল কিন্তু সেবার এত বেশী রক্ত বমন হয় নাই। রক্ত বমন ও রক্ত কাশের পার্থক্য আমাদের চিকিৎসকে বহুবার আলোচিত হইয়াছে উহার পুনরুল্লেখ আর করিলাম না।

এইবার রক্ত বমনের কারণ নির্ণয় ও তাহার প্রতীকার চিন্তা করিতে লাগিলাম।

রক্ত বমনের কারণ ;—

( ১ ) পাকস্থলির ক্ষত (Gastric ulcer)

( ২ ) পাকস্থলির কর্কট রোগ (Gastric cancer)

( ৩ ) ডিওডি নামের ক্ষত (Duodenal ulcer)

( ৪ ) পাকস্থলির Vein কাটিয়া রক্ত বাহির হওয়া।

(৫) যকৃতের সিরোসিস্ (Cirrhosis of Liver)

(৬) Aneurism (ধমন্যর্ব্বুদ) পাকস্থলিতে অথবা oesophagus এ বিদীর্ণ হওয়া।

(৭) Oesophagus এর Vein বিদীর্ণ হওয়া।

(৮) Oesophagus এর Cancer.

(৯) Mitral stenosis.

(১০) Perpura, Scurvy, Haemophilia Primary anaemia, Chronic nephritis, Corrostive poison, acute infection. Chemical alteration of blood, Bacillary Gastritis, Vicarious Menstruation.

Profound anaemia, Chloroform Necrosis.

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব বা দাঁতের মাড়ি হইতে রক্তস্রাব বা রক্তকাশের রক্তস্রাবের রক্ত উদরস্থ হইলেও রক্ত বমন হয়।

এইবার চিকিৎসা সম্বন্ধে আলোচনা ;—

রক্ত বমনের কারণ অনুসারে যদিও প্রত্যেক ক্ষেত্রে পৃথক চিকিৎসা তথাপি রক্ত বমনের একটি সাধারণ ভাবে চিকিৎসার প্রয়োজন।

মনীষিগণ ইহাতে কি কি ঔষধ প্রয়োগের অনুমোদন করেন এবং তাহাদের গুণাগুণ দেখা যাউক।

Wood ১ ভাগ এসেটিক এসিড ৪ ভাগ জল দিয়া এই এসিড খাইতে অনুমোদন করেন।

Sajous বলেন অল্পক্ষণ পরে পরে এট্রোপিন $\frac{1}{১২০}$ গ্রেণ অধঃত্বাচিকরূপে প্রয়োগ করিতে বলেন।

ক্যালসিয়াম ক্লোরাইড বহুদিন হইতে ব্যবহৃত হইতেছে।

Injection of Emetine. এমিটিন ইনজেকসন্।

Injection of Gelatin 2% জিলেটিন ইনজেকসনে অত্যন্ত যন্ত্রনা হয়। ইহাতে Tetanus Bacillus থাকে ইহার ইনজেকসনে টিটেনাস হইতে পারে।

Sterilize Gelatin Injection এর Spinal cord এর Emboli এর ফলে টিটেনাসের ন্যায় লক্ষণ উপস্থিত হয়।

Extraet Hamimelis ( এক্‌সট্র্যাকট হেমিমিলিস্‌ )।

Hydrastis ( হাইড্রাস্‌টিস্‌ )।

Ergot ( আর্গট )।

Lead acetate ( লেড্‌ এসিটেট্‌ )।

Tannic acid ( ট্যানিক এসিড্‌ )।

Tinct ferri
Ferric chloride } লৌহ ঘটিত ঔষধ।

Terpentine ( তার্পিণ )।

Morphine ( মর্ফিয়া )।

Application of Ice. পেটের উপরে বরফ প্রয়োগ—

Intra venous Saline শিরাপথে স্যালাইন ইন্‌জেকসন্‌।

Meyer (Munch Med Woch Dec. 26, 1916).

Coagulin "কোয়াগুলিন" দিতে বলেন ইহার স্থানিক ক্রিয়া উৎপন্ন হয় তজ্জন্য রক্ত বমনের অব্যবহিত পরেই প্রযোজ্য (It acts locally so to be given directly after vomiting.

Donald Son and Camac (Med Rec) Feb. 26, 1916 direct vein to vein transfusion.

Horse Serum Injection.

P. D. কৃত Hemeoplastin. Injection.

Prof-Savill—Alum—Gr V

Acid Sulph Dil—M XX

খাইতে দিতে বলেন।

"Practitioner" নামক কাগজে London Hospital এর Physician Dr. Otto Grunbaum, M. A., M. D., D. S. C., F. R. C. P. মহোদয় রক্তবমনের চিকিৎসা সম্বন্ধে একটী সার গর্ভ প্রবন্ধ লিখিয়াছেন উহা অপ্রাসঙ্গিক হইবে না ভাবিয়া এই স্থানে উল্লেখ করিলাম।

তাঁহার মত এই ;—

প্রথমতঃ রক্তবমনের এরূপ ঔষধ নির্ণয় করিতে হইবে যেন তাহা রক্তের চাপ

(Blood pressure) বৃদ্ধি না করে। অবশ্য যে স্থলে হৃদপিণ্ডের ও মস্তিষ্কের স্বল্পতা জন্য রোগী কষ্ট অনুভব করে সে স্থলে পৃথক ব্যবস্থা। সে স্থলে শিরাপথে "নর্ম্যাল স্যালাইন" প্রয়োগ সর্ব্বোৎকৃষ্ট পন্থা। এরূপ স্থলে ট্রিকনিন ইন্‌জেকসনে রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। যদি পাকস্থলির ক্ষত জন্য রক্ত স্রাব হয় এবং সম্ভবতঃ কোন ক্ষুদ্র শিরা ক্ষত হইয়া রক্তস্রাব হয় তাহা হইলে ঐ শিরার সঙ্কোচন হইয়া যাহাতে রক্ত জমিয়া (clot) ঐ ছিদ্র পথ রুদ্ধ হয় আমাদের তাহাই করা কর্ত্তব্য।

রোগীর মানসিক অবস্থার প্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে। বেশী পরিমাণে রক্ত স্রাব হইলে রোগী জীবনের আশঙ্কা করিয়া অবসন্ন হইয়া পড়িবে তজ্জন্য তাহার প্রতি আশ্বাস বাক্য প্রদান করিতে হইবে। ⅙ গ্রেন মর্ফিয়া অধঃত্বাচিক প্রয়োগ করিলে রোগীর মন চাঞ্চল্য দূর হইবে। ⅙—⅙ গ্রেণ মর্ফিয়া ইনজেসনে অপকার হইবার সম্ভাবনা কারণ ইহাতে উত্তেজনা বেশী হইবে।

যে স্থানে রক্ত বমন আরম্ভ হয় সেই স্থান হইতে রোগীকে অন্যত্র সরান কর্ত্তব্য কি না ইহা তর্কের বিষয়।

কেহ কেহ বলেন রোগীকে অন্যত্র সরান কর্ত্তব্য নহে। কেহ বলেন মর্ফিয়া ইন্‌জেকসন দিয়া রোগীকে কয়েক ঘণ্ট স্থির ভাবে রাখিতে হইবে। রোগী মাটিতে শুইয়া থাকিলে মাথার নিম্নে বালিশ দিয়া স্থির ভাবে রাখিতে হয়। তাঁহার বিশ্বাস রোগীকে সাবধানে তুলিয়া লইয়া বিছানায় শোয়াইলে কোনই ক্ষতি হয় না।

If the patient feels faint অর্থাৎ রোগীর মস্তক ঘূর্ণন হইলে বালিশ দেওয়া চলিবে না কিন্তু তাই বলিয়া প্রত্যেক রক্ত বমন রোগীকে মস্তক নিম্নে রাখিলে চলিবে না। অন্য ক্ষেত্রে রোগীর ইচ্ছানুরূপে রাখিতে হইবে।

দ্বিতীয়তঃ কোন্ ঔষধ প্রয়োগে শিরার সঙ্কোচন হইয়া রক্ত স্রাব বন্ধ হইবে। তাঁহার মতে রক্ত বমনের ঔষধ এইরূপ হওয়া বাঞ্ছনীয়—

(a) Act in very dilute solution অত্যন্ত ক্ষীণ সলিউসনেও কার্য্যকারী হইবে।

(b) Cause constriction of the blood versels. শিরার সঙ্কোচন আনয়ন করিতে হইবে।

(c) Not raise the general bloed pressure. রক্তের চাপ বৃদ্ধি করিবে না।

(d) Not destroy tissue and delay healing.

(e) Not possess any toxic properties. কোন প্রকার বিষ ক্রিয়া উৎপন্ন করে না।

(f) Not irritate the stomach. পাকস্থলির উত্তেজনা আনয়ন করিতে নাই।

তিনি Supra Renal Gland Extractকে রক্ত রোধক রূপে ব্যবহারের বড়ই পক্ষপাতী। ইহা মুখ পথে প্রয়োগে রক্তর চাপ বর্দ্ধিত হয় না। ইহার স্থানিক প্রয়োগে শিরা সমূহের সঙ্কোচন হয় এবং ইনজেকসনে রক্তের চাপ বৃদ্ধি হয়। অতএব ইহার মুখ পথে ব্যবহারে যদি পাকস্থলিতে স্থানিক ক্রিয়ার গুণে রক্ত বাহি শিরাতে বা স্থানে প্রয়োগ হয় এবং রক্তের চাপ বৃদ্ধি না হয় তাহা হইলে ইহাই উপযুক্ত ঔষধ।

তিনি ইহা নিজেই পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন।

Supra Renal gland Extract ২ড্রাম মাত্রায় ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছেন যে রক্তের চাপ বর্দ্ধিত হয় নাই কিম্বা কোনও বিষক্রিয়া প্রকাশ পায় নাই। ইহার পর তিনি বিভিন্ন প্রকার রোগে রোগীকে বেশী মাত্রায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া দেখিয়াছিলেন যে যেক্ষেত্রে Supra Renalএর ক্রিয়ার অল্পতা (Supra Renal insufficiency) থাকে কেবল মাত্র সেই স্থানেই রক্তের চাপ বর্দ্ধিত হইত। তিনি ও Dr. H. D. Rolleston এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে Supra Reuel insufficiency নির্ণয়ের ইহাই প্রকৃষ্ট পন্থা।

ইহার ক্রিয়া—উত্তমরূপে শিরা সমূহের সঙ্কোচন আনয়ন করে। মুখ পথে খাইতে দিলে রক্তের চাপ বর্দ্ধিত হয় না এবং ক্ষত বিক্ষত শিরা সমূহের স্নায়ু সমূহের দ্বারা স্থানিক ক্রিয়া উৎপন্ন করে। (Adrenalin was found to be energetic vasoconstrictor which however does not lead to general rise of blood pressure when given by the mouth but will act locally upon the injured vessel through its nerve endings) উপরন্তু ইহা মুখ পথে প্রয়োগে কোনও বিষক্রিয়া উৎপন্ন

হয় না কিম্বা tissue বিনষ্ট করে না এইজন্ত ক্ষত আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয় না। ইহা খুব ক্ষীণ সলিউসনে কার্য্য করে। এইজন্ত ইহাই উপযুক্ত ঔষধ।

ইহার একমাত্র অসুবিধা যে ইহার ক্রিয়া বেশীক্ষণ স্থায়ী নহে।

প্রত্যহ তিন চার বার ব্যবহার করিলে কোন কার্য্য করিবে না। ইহার ক্রিয়া দীর্ঘস্থায়ী করিতে হইলে ইহা অন্ততঃ এক ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিতে হইবে। কারণ ইহার শিরা সমূহের সংকোচের ক্রিয়া শেষ হইলেই শিরাসমূহের প্রসারণ "Dilatation" হয়।

"Ferric chloride & Tannic acid" ফেরিক্‌ক্লোরাইড ও ট্যানিক-য়্যাসিড এর ব্যবহার সন্তোষজনক নহে কারণ ইহাদ্বারা রক্তের প্রোটিড্‌জমাট বাঁধিয়া রক্তরোধক রূপে কার্য্য করে। সাধারণতঃ Freshly oozing blood from ruptured vessel এ ক্রিয়া পরিলক্ষিত হয় না, যে রক্ত থাকে তাহাই জমাট বাঁধে। পাকস্থলির রক্ত জমাট বাঁধিয়া শক্ত হয় তাহা পাকস্থলীর "Mucous irritate করিয়া বমন বা বমনেচ্ছা উৎপন্ন করে, ইহাতে পাকস্থলীর movement বেশী হইবে, এবং পুনরায় রক্তস্রাব হইবে। যে স্থলে পাকস্থলীতে রক্ত থাকে না কেবলমাত্র সেই স্থলে ইহা রক্তরোধক হইতে পারে। কিন্তু তাহাতেও এক অসুবিধা যে ধমনীর প্রাচীর নষ্ট করিয়া ক্ষত আরোগ্য করিতে দেরি হইবে। এই জন্ত গ্যাষ্ট্রীক আলসারে ফেরিক ক্লোরাইড ও ট্যানিক এসিড ব্যবহারে বহু অসুবিধা।

আর্গটের মধ্যে আর্গোটক্সিন থাকায় ইহার ক্রিয়া শিরা সংকোচন। ইহা Antonomic system এর nerve endings দিয়া কার্য্য করে; ইহার ক্রিয়া অনেকটা Adrenalin এর ন্তায়। কিন্তু পরীক্ষা দ্বারা স্বীকৃত হইয়াছে যে ইহা শোষণ হইলে ( obsorbed ) রক্তের চাপ blood pressure বৃদ্ধি করে, ইহা ক্ষতিজনক কারণ ক্ষত শিরার clot স্থানচ্যুত হইবার সম্ভাবনা।

এড্রেনেলিন বা সুপ্রারিনাল এক্সট্রাক্টের অভাবে টার্পেন্টাইন উত্তম ঔষধ। কিন্তু মনে রাখিতে হইবে যে ইহার অধিকাংশ অংশই কিডনি হইতে বহির্গত হয় তজ্জন্ত এমন কি অল্প মাত্রাতেও পুনঃ পুনঃ প্রয়োগেও মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ উৎপন্ন হয় ( Nephritis. )

১০০০ ভাগে ১ভাগ এড্রোনেলিন সলিউসনের ১ ড্রাম মাত্রার সহিত neutral

ক্যালসিয়ম ক্লোরাইড মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিলেও যদি রক্তস্রাব বন্ধ না হয় তাহা হইলে অন্য পন্থা অবলম্বন করিতে হইবে।

যথা—

রক্তের চাপ কম করা, নর্ম্যাল হর্সসিরাম প্রয়োগ।

একোনাইট ব্যবহারে রক্তের চাপ কম হয় কিন্তু রোগীকে বলিয়া দিতে হইবে যে ইহার ব্যবহারে তাহার মস্তক ঘূর্ণন হইবে এবং অসুস্থতা বোধ হইবে কিন্তু কিছুদিন পরে অবস্থার উন্নতি হইবে। রক্তের চাপ কম হইলে রোগী অস্বচ্ছন্দতা বোধ করিবে। ২ মিঃ মাত্রায় টিং একোনাইট ½ ঘণ্টা অন্তর যে পর্য্যন্ত না রোগীর নাড়ীর বিট্ মিনিটে ৬০ বার প্রতিঘাতেরও কম হয় কিম্বা হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া irregular হয় (অসম:) হয়। পাকস্থলিতে রক্ত পূর্ণ থাকিলে ২ মিঃ মাত্রায় একোনাইট প্রয়োগে কোনই কুফল হইবার সম্ভাবনা নাই। একোনাইট অধঃত্বাচিক প্রয়োগে যন্ত্রণা দায়ক। টিং একোনাইট "নর্ম্যাল স্যালাইন" সহিত গুহ্যদ্বারে প্রযোজ্য।

অনেকে Horse serum injectionএর বড়ই প্রশংসা করেন। কিন্তু পাকস্থলির ক্ষতে রক্তরোধ ও ক্ষতারোগ্য করিতে ইহা বিশেষরূপে কার্য্যকারী নয়। প্রকৃতপক্ষে ত্বক্‌দেশের পুরাতন ক্ষত fresh horse serum প্রয়োগে শীঘ্র নিরাময় হইয়া উঠে।

কারণ serumএ এক প্রকার "Antipepsin" আছে। ক্ষত হইতে leucocyte (শ্বেত কণিকার) decomposition জন্য ক্ষতের রসে যে proteolytic ferment অনবরত বাহির হয় normal horse serum প্রয়োগে "Antipepsin থাকায় ইহা neutralize হইয়া যয়। proteolytic ferment নূতন অঙ্কুর নষ্ট করিয়া দেয় তজ্জন্য ক্ষত আরোগ্য হয় না; কিন্তু ইহার ক্রিয়া বিঘ্ন ঘটিলে ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হইবে। কিন্তু এরূপ ক্রিয়া পাকস্থলির মধ্যে হইতে পারে না কারণ সে স্থানে protreolytic ferment খুব বেশী ইহা মাত্র কয়েক সি সি Horse serum injectionএ neutralize হইতে পারে না।

রোগীর (move ment) নড়াচড়া বন্ধ করিতে হইবে। ইহা কেবল বাহিরের নড়াচড়া নয়, আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহেরও নড়া চড়া বন্ধ করিতে হইবে। রোগীকে পূর্ণ বিশ্রাম দিতে হইবে। এরূপরোগী কিছুই না খাইলেও

অনেকদিন জীবিত থাকিতে পারে এরূপস্থলে ৪।৫ দিন অন্য কোন দ্রব্য না খাইয়া কেবলমাত্র জল খাইলেও চলিতে পারে। প্রথম ৩,৪ দিন পাকস্থলিতে কোনই খাদ্যদ্রব্য দেওয়া কর্ত্তব্য নয়। গুহ্যদ্বারে saline Enema প্রয়োগ করিতে হইবে। গুহ্যদ্বারে জল প্রবেশ করাইলেও অন্ত্র প্রদেশের move ment হয় এবং সম্ভবতঃ কিঞ্চিৎ পরিমাণে পাকস্থলিরও move ment হয় কিন্তু ইহাতে পাকস্থলিতে হাইড্রোক্লোরিক এসিড বাহির হয় না।

মুখ পথে জল খাইতে দিলেও পাকস্থলির move ment হইবে এবং হাইড্রোক্লোরিক এসিড বাহির হইবে এই এসিড ক্ষত হইতে রক্ত বাহির হইয়া যে clot জমিয়া রক্ত বাহির হওয়া বন্ধ করে সেই clot গলাইয়া দেয়। রোগীকে ৪।৫ দিন পরে আহার্য্য দ্রব্য খাইতে দিতে হইবে তাহাতে ক্ষারীয় দ্রব্যও proteid থাকিবে।

যে স্থানে বহু দিবস ধরিয়া মুখপথে খাদ্যদ্রব্য দেওয়া নিষিদ্ধ—সেই স্থানে Nutrient Enema প্রয়োগে রোগীর পুষ্টতা সাধন হয়। Oesophagus (অন্ননালীর) obstruction due to any temporary lesion such as that produced by a corrosive substance or syphiliticulceration Gastiostomy or gasto enterostomyর operation এর পূর্ব্বেও এই Nutrient Enema প্রয়োগে উপকার দর্শে।

বৃহদন্ত্রে কোন প্রকার খাদ্য দ্রব্য জীর্ণ হয় এ সম্বন্ধে বহু গবেষণা হইয়া গিয়াছে। Fats & proteids হজম হওয়া দুরূহ ব্যাপার।

Nutrient Enemaর প্রস্তুতপ্রণালী unboiled starch serum albumen, Milk.

দুগ্ধে খুব fine subdivision এ protied এবং fat থাকে Egg albumen অপেক্ষা serum albumen শীঘ্র জীর্ণ হয় বটে কিন্তু ইহা পাওয়া কঠিন।

Unboiled starch এ কোনও ferment না দিলেও শীঘ্র জীর্ণ হয় কিন্তু ইহার সহিত ১টী চামচ পূর্ণ "লাইকার প্রেন্ ক্রিয়েটাস্ যোগ দিলে আরও শীঘ্র মধ্যে জীর্ণ হয়।

যদি ৬ আউন্স তৈয়ার করা হয় তাহা হইলে ½ আউন্স সেরাম এলবুমিন্

কিম্বা ১টী ডিমের শ্বেতাংশ ½ আউন্স unboiled starch, liquor pancreatus ১ ড্রাম দুগ্ধ ৬ আউন্স করিতে যথা প্রয়োজন ইহা ১০০°f উত্তপ্ত করিয়া আস্তে আস্তে গুহ্যদ্বারে প্রবেশ করাইতে হইবে।

রোগী দুর্ব্বল হইলে এই Enema দিতে হইবে অন্যথা ৪ ঘণ্টা অন্তর ৬ আউন্স normal saline দেওয়া কর্ত্তব্য। এইটী gastric ulcer জন্য রক্ত বমনের চিকিৎসা। পূর্ব্বে রক্ত বমন হইলে operation advisable.

Duodinal ulcer বা অন্য কারণে রক্তস্রাব হইলে কাল বর্ণের বাহ্যে হইবে। ইহার চিকিৎসা অনেকটা Gastic ulcer জন্য রক্তস্রাবের চিকিৎসার ন্যায়। পাকস্থলির দুষ্ট ক্ষত Gartric cancer জনিত রক্তস্রাব হইলে তাহার চিকিৎসা গ্যাষ্ট্রীক আলসারের রক্তস্রাবের ন্যায়, যকৃতের "সেরোসিস্" জনিত রক্তস্রাব হইলে surgical treatment কিম্বা রক্তরোধক ঔষধ প্রয়োগ কোনটাই কার্য্যকারী নয়। এরূপ স্থলে রক্তের চাপ কম করা এবং রক্তের শীঘ্র জমাট বাঁধিবার চেষ্টা করিতে হইবে। যকৃতের উপর mustard বা অন্যান্য counter irritation প্রয়োগ করিয়া যকৃতের শিরাসমূহের dilatation করা আবশ্যক।

ক্রমশঃ।

---

৩

জনৈক মুসলমান, স্থূলাকার পুরুষ, বয়স ৪৫ বৎসর। সিফিলিস গনোরিয়া নাই, কোনও পৈতৃক কুষ্ঠব্যাধি নাই। দক্ষিণ হস্তের বৃদ্ধ অঙ্গুলির মূল হইতে আরম্ভ করিয়া কব্জা দিকে প্রায় ২½ ইঞ্চি বিস্তৃত একটি লালবর্ণের আকৃতি Patch হয় উহা তর্জ্জনী অঙ্গুলির অগ্রভাগেও বিস্তৃতি হয় এবং বৃদ্ধ ও তর্জ্জনী উভয় অঙ্গুলি স্থূলাকার হয় ও ঐ স্থানের স্পর্শশক্তি মোটে ছিল না।

চিকিৎসা—ঐ স্থানটি ৭দিন অন্তর Trichlor acetic acid লাগাইয়া তৎপরে চালমুগরার তৈল ও গর্জ্জন তৈল মিশাইয়া মালিশ করিতে দিতাম।

আয়ুর্ব্বেদোক্ত অমৃতভল্লাতক ২ মাস নিম্বাদিচূর্ণ ২ মাস চালমুগরার তৈল আহারের পর দুগ্ধের সহিত প্রত্যহ ১ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ বৃদ্ধি করিয়া ৩০ফোঁটা

পর্য্যন্ত বৃদ্ধি করিয়াছিল। এইরূপে ৬ মাস চালমুগুরার তৈল ব্যবহার ও আহার বিহারের সংযমে—

এক্ষণে ত্বগ্‌দেশের স্থূলত্ব নাই, বর্ণও প্রায় স্বাভাবিক, অঙ্গুলিদ্বয়েরও স্থূলত্ব নাই। স্পর্শ হীনতা স্থলে স্পর্শন শক্তি বোধ হইতেছে।

রোগিণী জনৈকা স্ত্রী বয়স ৩৬ বৎসর, ইহারও উপদংশ বা গণোরিয়ার বা পৈতৃক কুষ্ঠব্যাধির ইতিহাস নাই।

তাহার দক্ষিণ পদের বৃদ্ধাঙ্গুলির নিম্ন দেশে একটা ক্ষত হয়। উহা ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে এবং উহা হইতে অবিশ্রান্ত রস নির্গত হইতে থাকে। ঐ পদের সন্ধিস্থলে একটী লাল বর্ণের Patch হয় এবং তাহা উক্ত বৃদ্ধাঙ্গুলি পর্য্যন্ত বর্দ্ধিত হয়। ঐস্থানে সূচি বিদ্ধের ন্যায় যন্ত্রণা উৎপন্ন হইতে থাকে এবং স্পর্শ শক্তি লোপ হয়।

অনেক প্রকার চিকিৎসাতেও ক্ষত আরোগ্য না হইয়া দিন দিন ক্ষত বৃদ্ধি হইতে থাকে। অবশেষে রোগিণী ৮ মাস পূর্ব্বে আমার নিকট চিকিৎসার্থ আসে।

আমি স্থানিক স্পর্শ শক্তির লোপ এবং patch ও ক্ষত দেখিয়া "Leprotic" ulcer নির্ণয় করিয়া নিম্নলিখিতভাবে চিকিৎসা করি। বিশুদ্ধ "হিড্‌নো কার্পাস তৈলের" সহিত "বাইডিসটিল্ড" ক্রিয়োজেট ৪ পারসেণ্ট মিশ্রিত করিয়া ½ সিসি হইতে আরম্ভ করিয়া ½ সিসি প্রত্যেক বার বৃদ্ধি করিয়া সপ্তাহে দুইবার করিয়া ইন্‌জেকসন দিই। ৩ মাস ইনজেকসনের পরে ক্ষত সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছে। তৎপরে ৩ মাস সপ্তাহে ১ বার ইনজেকসন দিই। তৎপরে আহারের পর চালমুগুরার তৈল ক্রমশঃ মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া ৫৯ বিন্দু পর্য্যন্ত খাইতে দিই।

বর্ত্তমানে আর সূচি বিদ্ধবৎ যন্ত্রণা হয় না, ত্বগ্‌দেশের স্পর্শ শক্তির অনেকটা অনুভূতি হইতেছে। ইহার পরে তাহাকে মাসে ২টী করিয়া ১০ সি, সি মাত্রায় পূর্ব্বোক্ত হিড্‌নোকার্পাস তৈল ইন্‌জেকসন্ দিতেছি।

চালমুগুরার তৈল।

গর্জ্জন তৈল।

ইউক্যালিপটাস তৈল

মিশ্রিত করিয়া স্থানিক মালিশ করিতে দিতাম।

আমি আরও ৩৪টী রোগীর চিকিৎসা করিতেছি। তাহাদের গায়ের patch এ সোডিবাইকার্ব্ব গরম জল দিয়া ধৌত করিয়া চালমুগুরার তৈল, গর্জ্জন তৈল, ইউক্যালিপট্যাস তৈল রৌদ্রে বসাইয়া মালিশ করিতে দিতেছি। সপ্তাহে ১ বার Trichlor acetic acid স্থানিক প্রয়োগ করি। অয়েল ইউক্যালিপ্টাস শুকিতে দিই। প্রত্যেককেই প্রাতে ছোলা ভিজা ও নিম বাঁটা খাইতে বলিয়াছি। বিশোধিত অয়েল হিডনো কার্পাস।

বাইডিউডক্রিয়োজট ৪ পারসেন্ট।

সপ্তাহে দুইবার ইন্‌জেকসন দিতেছি। সকলেরই অবস্থার অনেক উন্নতি হইয়াছে।

এই Hyduo carpus অপেক্ষা অন্য কোনও ঔষধে কেহ ফল পাইয়া থাকিলে তাহা অনুগ্রহ করিয়া চিকিৎসকে প্রকাশ করিলে বড়ই বাধিত ও উপকৃত হইব।

---

# চিকিৎসক

## হোমিওপ্যাথিক অংশ

সহ-সম্পাদক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়

হোমিওপ্যাথ এম, ডি

---

## হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বিধান

### জ্বর চিকিৎসা

লেখক—ডাক্তার শ্রীঅভয় পদ ঘোষ এম, বি, এচ

পূর্ব্ব প্রকাশিত ১২০ পৃষ্ঠার পর।

### Acidum Nitricum ( নাইট্রিক এসিড )

মধ্যে মধ্যে সর্ব্বাঙ্গ বা অঙ্গ বিশেষে উত্তাপাবেশ, শীতল হস্ত ও নীলবর্ণ নখসহ অম্লগন্ধী অথবা অশ্বমূত্রবৎ দুর্গন্ধী ঘর্ম্ম; প্রভূত নৈশ ঘর্ম্ম; পদতলে অধিক ঘর্ম্ম; ঘর্ম্মের উপদাহিতা জনিত পদতলের মাতলা ও স্পর্শদ্বেষ। প্রাচীন শরীর বিকার সর্ব্বাঙ্গীন নীরক্ততা ইহার বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ।

### Natrum Muriaticum ( নেট্রাম মিউর )

কি তরুণ কি পুরাতন তীব্র জ্বরে নেট্রাম মিউর সমধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ( আর্সেনিকও ইহার সমকক্ষ )। কারণ—(cause) লবণাক্ত অথবা সাধারণ জলের বাষ্প সংস্পর্শ; জলাশয় সন্নিধানে, আর্দ্র প্রদেশে বা নবকর্ষিত ভূমির নিকট বাসে উৎপন্ন এবং কুইনাইন সেবনে বিকৃতিপ্রাপ্ত বা স্বল্পকাল প্রতিরোধান্তে পুনঃ-প্রকাশিত জ্বর। সময়—পূর্ব্বাহ্ন ৩টা হইতে ১১টা পর্য্যন্ত, ক্ষুদ্রতর আক্রমণের অপরাহ্ন বা সায়াহ্নে উপস্থিতি; সমস্ত দিন শীত ও সমস্ত রাত্রি উত্তাপানুভূতি,

শীতহীন জ্বরের পূর্ব্বাহ্ন ১০টা হইতে ১১টা মধ্যে প্রকাশ। পূর্ব্বাবস্থা—শিরঃপীড়া ও পিপাসা, এই শিরঃপীড়া ও পিপাসার উপস্থিতি হেতু রোগী জ্বর আসিতেছে বুঝিতে পারে; অনেক সময় বিবমিষা ও বমনেরও পরিবিদ্যমানতা দৃষ্টিগোচর হয়। শীতাবস্থায়—পিপাসা ও শিরঃপীড়াদির বৃদ্ধি। উত্তাপাবস্থায়—পিপাসা বৃদ্ধি, প্রবল শিরঃপীড়া, যেন মস্তক শিখরে হাতুড়ী দ্বারা কেহ প্রহার করিতেছে এবংবিধ অনুভূতি, ওষ্ঠে মুক্তার ন্যায় জ্বরস্ফোট (হাস, ইও, নক্স)। ঘর্ম্মাবস্থা—প্রভূত ঘর্ম্ম। বিরামকাল—বিরামকাল পরিষ্কার নহে; ঘর্ম্মান্তেও শিরঃপীড়ার বিদ্যমানতা প্লীহা ও লিভারে সুচিবিদ্ধবৎ বাধা, লবণাক্ত বা তিক্ত দ্রব্যে স্পৃহা।

## Natrum Sulph ( নেট্রাম সালফ্ )

বরফবৎ শীতলতা সহকারে জ্বর, জ্বরের সকল অবস্থায়ই পিপাসা হীনতা, হঠাৎ আক্রমণ, পিত্তবমন, ম্যালেরিয়া জনিত, বর্ষাকালে বা জলাশয়ের নিকট, সমুদ্র তীরে অথবা আর্দ্র গৃহে অবস্থানে সমুৎপন্ন বা বিবর্দ্ধিত জ্বর। জ্বরের সময় অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৮ট।

## Podophyllum ( পডোফিলাম্ )

ঐকাহিক, দ্ব্যাহিক বা ত্র্যাহিক জ্বর; জ্বরাবেশের সময়ের সুনির্দ্দিষ্টতা, প্রাতঃকালীন জ্বরের প্রাবল্য; পৈত্তিক বা ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর; সবিরাম জ্বরের পৈত্তিক, স্বল্পবিরাম ও সন্তত জ্বরে পরিণতি। সময়—পূর্ব্বাহ্ন ৭টা, ক্ষুদ্র আক্রমণ সন্ধ্যাকালেও উপস্থিত হইতে পারে। পূর্ব্বাবস্থা—পৃষ্ঠবেদনা, কটিদেশে উহার তীব্রতা, আমাশয়িক বা পৈত্তিক লক্ষণের সুস্পষ্টতা। শীতলাবস্থা—তৃষ্ণা-হীনতা, বাচালতা, চৈতন্যাবস্থা কিন্তু কথা কহিতে অসমর্থতা, কথিতব্য বিষয়ের বিস্মরণ। উত্তাপাবস্থা—প্রবল পিপাসাসহ প্রচণ্ড শিরঃপীড়া, বাচালতার আধিক্য, তৎপরে প্রভূত ঘর্ম্ম। ঘর্ম্মাবস্থায়—নিদ্রাভিভূততা। জিহ্বা—আর্দ্র ও লেপাচ্ছন্ন।

## Pulsatilla ( পলসেটিলা )

জ্বরের অাপরাহ্নিক আবেশ; অপরাহ্ন ৪টার সময় শীত, সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা বোধ, কিন্তু এক এক অঙ্গে উত্তাপ ও এক এক অঙ্গে ঘর্ম্ম। জ্বরের প্রত্যেক

অা.বশ বিভিন্ন প্রকৃতির, সর্ব্বদাই লক্ষণের পরিবর্ত্তন। কুইনাইন অপব্যবহৃত বা পথ্যের অত্যাচার জনিত পুনঃ প্রকাশিত জ্বর।

## Polyporus ( পলিপোরাস্ )

দীর্ঘস্থায়ী যে সকল পুরাতন জ্বরে অধিক পরিমাণে কুইনাইন অপব্যবহৃত হইয়াছে এবং অন্য কোন ঔষধেই জ্বর আরোগ্য হয় নাই তাহাতে পলিপোরাস্ উপযোগী; লিভার প্রদেশে বেদনা ইহার অন্যতম লক্ষণ।

## Pyrogen ( পাইরোজেন )

জ্বর আসিবার পূর্ব্ব হইতে অঙ্গ বেদনা, ও স্পর্শদেশ, স্কন্ধাস্থি দ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানে শীতের আরম্ভ, শয্যা শক্তবোধ, উত্তাপাবস্থায় পুনঃ পুনঃ মূত্রপ্রবৃত্তি, গণ্ডদ্বয়ে সীমাবদ্ধ আরক্ততা, পচামাংসের ন্যায় দুর্গন্ধ বিশিষ্ট দৌর্ব্বল্যকর অতি ঘর্ম্ম সেপ্টিক জ্বর।

## Paris ( প্যারিস্ )

মস্তক বৃহৎবোধ, চক্ষু তারকাও সুবৃহৎ ধারণা, রোগীরমনেহয় চক্ষুতারকা এত বৃহৎ হইয়াছে যে উহার যেন কোটর মধ্যে আর স্থান হইতেছে না। ইহাই ইহার বিশিষ্ট লক্ষণ।

## Petroleum ( পেট্রোলিয়াম )

এক এক অঙ্গের শীত, অনাবৃত স্থানের বায়ুতে শীত বৃদ্ধি, শীতের পর প্রবল গাত্র কণ্ডুয়ন, সর্ব্ব শরীরে থাকিয়া থাকিয়া উত্তাপ, ভিন্ন ভিন্ন সময় ভিন্ন ভিন্ন অঙ্গের ঘর্ম্ম। শীতাবস্থার পরই প্রায় ঘর্ম্মাবস্থার উপস্থিতি সুতরাং মধ্যবর্ত্তী উত্তাপাবস্থার অভাব, নানাবিধ জ্বরঘ্ন ঔষধ ও কুইনাইন অপসেবিত পুরাতন জ্বর।

## Plantago Major ( প্লেণ্টাগো মেজর )

কুইনাইন অবসেবিত জ্বর, সর্ব্বপ্রকার জ্বর, অপরাহ্ন ২ ঘটিকা ও দিবসের যে কোন সময় প্রকাশিত জ্বর। রজনীতে ক্রমাগত মূত্রত্যাগ, শুভ্র বর্ণ অধঃক্ষেপ যুক্ত বর্ণ বিহীন প্রভূত মূত্র, মধ্যরজনী হইতে প্রভাতকাল পর্য্যন্ত উহার অবস্থিতি।

## Phosphorus ( ফস্‌ফরাস্ )

ঐকাহিক, টাইফয়েড, টাইফস ও ইয়েলো জ্বর ( yellow fever বা পীত জ্বর ) অপরাহ্ণ ১, ৬, ৫ হইতে ৬ বা ৭টা, অপরাহ্ণ বা সায়াহ্ণ প্রত্যহ একই ঘটিকায় জ্বর, শীত ও উত্তাপাবস্থায় পিপাসা হীনতা, পৃষ্ঠ বাহিয়া শীতের অবতরণ ও উত্তাপের আরোহন। শয্যায় হাত পায়ের বরফের ন্যায় শীতলতা। রজনীতে উত্তাপ ও ঘর্ম্ম, এবং তৎসহ অতিশয় ক্ষুধা, প্রভৃত ঘর্ম্ম. ঘর্ম্মে গন্ধকের গন্ধ।

## Phosphoric Acid ( ফসফরিক এসিড )

পূর্ব্বাহ্ণে ৪, ৬ ৭, ৮, ও ৯ হইতে ১০টা, অপরাহ্ণ ও রজনী ১০টার সময় প্রকাশিত জ্বর। জ্বরের শীত ও উত্তাপাবস্থায় পিপাসা হীনতা, কেবল ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা, জিহ্বার মধ্যভাগে লাল দাগ, স্নিগ্ধ সরস দ্রব্য আহারের আকাঙ্ক্ষা, মস্তিষ্ক সংক্রান্ত টাইফস্ বা টাইফয়েড জ্বর, সম্যক ঔদাস্য ও সুপ্তি, সর্ব্বশরীরে কম্প, হস্তাঙ্গুলীর বরফের ন্যায় শীতলতা অত্যন্ত উত্তাপ, চৈতন্য বিলোপ, দৌর্ব্বল্য জনক প্রভৃত নৈশ ঘর্ম্ম। কেবল ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা।

## Ferrum Met ( ফেরম্ মেট )

দ্ব্যাহিক জ্বর পূর্ব্বাহ্ণ ৭টা হইতে ১২টা. মধ্যাহ্ণ হইতে অপরাহ্ণ ৩টা হইতে রাত্রি ৪টা, শীতশূন্য জ্বর অপরাহ্ণ ৩টা, ৩টা হইতে ৮টা, সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা, বদনের পাণ্ডুরতা, শীত বা উত্তাপাবস্থায় আরক্তরাগ, পদদ্বয়ের বরফবৎ শীতলতা, উত্তাপাবস্থায় করতল ও পদতলের প্রবল জ্বালাকর উত্তাপ, দৌর্ব্বল্যকর দীর্ঘস্থায়ী প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব, রজনীতে আঠা আঠা শীতল ঘর্ম্ম, কুইনাইন অপসেবিত জ্বর।

## Belladona ( বেলাডোনা )

অপরাহ্ণ ৬ টা, অপরাহ্ণ বা রাত্রি কালীন প্রকাশিত জ্বর, শীতাবস্থায় পিপাসা, পিপাসাসহ তীব্র উত্তাপ, কেবল মস্তকে ঘর্ম্ম সহকারে অবিরত শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ, শরীর অনাবৃত করিতে অপ্রবৃত্ত, আলোক ও শব্দে অতিরিক্ত অনুভূতি, পদদ্বয় হইতে ঘর্ম্মস্রাব সম্প্রসারণ, কেবল অনাবৃত অঙ্গে অথবা অল্প মাত্র আবৃত হইলে ঘর্ম্ম। ক্যালকেরিয়া ইহার অনুপূরক।

## Bovista ( বোভিষ্টা )

মস্তক সম্প্রসারিত হইতেছে বা হইয়াছে বলিয়া অনুভূতি, উত্তাপ ও ঘর্ম্ম শূন্য জ্বরের আবেশ। পূর্ব্বাহ্ণ ৫টা হইতে ৮টা অপরাহ্ণ ৭টা হইতে ১০টা মধ্যে জ্বরের আক্রমণ। শীত আরম্ভ হইবামাত্র উনানের নিকট যাইবার আবশ্যকতা। শীতের প্রাধান্য ও কম্প উত্তাপ ও ঘর্ম্মের অভাব বা স্বল্পস্থিতি।

## Baptesia ( ব্যাপ্টিসিয়া )

প্রলাপ ও সুপ্তি প্রধান অবস্থা, কথা শুনিতে শুনিতে অথবা জিজ্ঞাসিত প্রশ্নের উত্তর দিতে দিতে নিদ্রিত হইয়া পড়া। রোগীর অঙ্গ প্রত্যঙ্গ শয্যায় ছড়াইয়া থাকার ন্যায় অনুভব এবং উহাদিগকে একত্রিত করিবার জন্য রোগী শয্যায় এপাশ ওপাশ করিতে থাকে ( এবং বিধ রোগীর ধারণা ) দেহের যে অংশে ভর দিয়া শয়ন করা যায় তাহাই ব্যথিত মনে হয়। মল মূত্র ও শ্বাস ঘর্ম্মে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

## Bryonia ( ব্রায়োনিয়া )

শরীর সঞ্চালনে ব্যথা ও কষ্ট বৃদ্ধি এবং স্থিরভাবে শুইয়া থাকিলে বিশেষতঃ আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শুইলে উপশম বোধ ব্রায়োনিয়ার বিশেষ লক্ষণ। রোগীর প্রকৃতি উগ্র, ধাতু আমবাত ব' গ্রন্থিবাত প্রবণ। ব্যথা সূচিবিদ্ধবৎ, মল বৃহৎ ও শুষ্ক সুতরাং মল ত্যাগে কষ্ট। দেহের সমস্ত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীরই শুষ্কতা, জ্বরের পূর্ব্বে শীতাবস্থায় ও উত্তাপকালে প্রভূত জলপানের দুর্নিবার পিপাসা, ঘর্ম্মকালে পিপাসা হীনতা, ঘর্ম্মে শান্তি, প্রভূত ঘর্ম্ম, জিহ্বায় পীতাভলেপ, ও মুখের তিক্ততা, জ্বর সহ কাশি, ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ এবং বাত প্রভৃতি উপসর্গের বিদ্যমানতা। রাস-টক্স ও এলুমিনার সহিত ইহার অনুপূরক সম্বন্ধ।

## Verâtrum Album ( ভিরেট্রাম এল্বাম )

পূর্ব্বাহ্ণ ৬ টার জ্বরের আবেশ ওলাউঠা সাংক্রান্ত জ্বর ও প্রবল শীত প্রধান জ্বরে ইহার উপযোগীতা পরিদৃষ্ট হয়, জ্বরের পূর্ব্বাবস্থায় ঘর্ম্ম কেবল শীতাবস্থা ভিন্ন সকল সময়েই প্রভূত ঘর্ম্ম বিশেষতঃ কপালে শীতল ঘর্ম্মের আধিক্য, শীতল ও সরস দ্রব্য বিশেষতঃ শীতল পানীয় গ্রহণের প্রবৃত্তি। অম্ল দ্রব্যে অভিরুচি।

## Veratrum Viribi ( ভিরেট্রাম ভিরিডি )

প্রবল জ্বরে উত্তাপ ১০৫°-১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত তৎসহ মস্তকে রক্তসঞ্চয়, হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়ার দ্রুততা, নাড়ী কঠিন স্পর্শ ও দ্রুত এবং অনৈচ্ছিক মলমূত্রসহ প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণে ব্যবহার্য্য। জ্বরের উত্তাপ কমাইবার জন্য কখনও ইহা ২।৩ বারের বেশী দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। কারণ তাহা হইলে হৃদ্‌পিণ্ডের ক্রিয়া নাশ হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে পারে।

## Mercurious ( মার্কিউরিয়াস )

রজনীতে ও শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি এবং ইহার চরিত্রগত আর্দ্র বা সরস জিহ্বা সহ দারুণ পিপাসা, অতি ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মে বস্ত্রে পীতবর্ণ দাগ লাগা, ও ঘর্ম্মে রোগের উপশম না হইয়া রোগীর অধিকতর কষ্টবৃদ্ধি প্রভৃতি ইহার বিশেষ লক্ষণগুলির উপর নির্ভর করিয়া জ্বরে মার্কিউরিয়াস ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

## Muratic Acid ( মিউরেটিক এসিড )

রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় রোগীর তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব, অস্পষ্ট প্রলাপ, নাড়ীর তৃতীয় স্পন্দনের বিরতি, মূত্রত্যাগকালে অনৈচ্ছিক মলত্যাগ বা অর্শবলির নিঃসরণ। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, রোগীর শয্যার পদতলের দিকে নামিয়া পড়া।

## Malaria officinalis ( ম্যালেরিয়া অফি )

নানা প্রকার পেটেণ্ট ঔষধ, কুইনাইন আর্সেনিক প্রভৃতি অপব্যবহৃত জ্বর। সকল প্রকার ঘুস্‌ঘুসে জ্বর, লিভার প্লীহার যন্ত্রণাযুক্ত ম্যালেরিয়া জ্বর ও সোরাদুষ্ট জ্বর প্রভৃতি নানা প্রকার দূষিত জ্বরে ইহা ব্যবহৃত হয় কিন্তু ইহার বিশেষ পরিজ্ঞাপক কোন লক্ষণ এখনও নির্দ্ধারিত হয় নাই।

## Rhustox Co. ( রসটক্স কোডেঙ্গ্রুণ )

আর্দ্রকাল ও শীতলতা সংস্পর্শে সমুৎপন্ন জ্বর, জ্বরের পূর্ব্বে ও শীতাবস্থায় শুষ্ক কাশি, সকম্পন শীত, জলপানে বর্দ্ধিত শৈত্য, জ্বালাকর উত্তাপ ও অস্থিরতা, গাত্রে আমবাত জাতীয় উদ্ভেদ, উহাতে দারুণ চুলকণা উপর ওষ্ঠে জ্বর স্ফোট, সতত দেহ সঞ্চালনে কথঞ্চিত শান্তিবোধ, ব্রায়োনিয়ার সহিত ইহার অনুপূরক সম্বন্ধ।

## Lycopodium ( লাইকোপোডিয়াম )

প্রকৃত বয়স অপেক্ষা প্রবীণতা জ্ঞাপক আকৃতি, অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত বর্দ্ধনশীল রোগ। শীতাবস্থায় যেন বরফের মধ্যে রহিয়াছে এবংবিধ অনুভূতি, উত্তাপকালে গাত্রাবরণ উন্মোচন ও উষ্ণ পেয় দ্রব্যের আকাঙ্ক্ষা, ঘর্ম্মাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা, মূত্রে লোহিতবর্ণ রেণুকাপাত, যৎসামান্য ভোজনে পাকস্থলী পূর্ণবোধ।

## Ledum ( লিডাম )

আমবাত বা গ্রন্থিবাত প্রকৃতির ব্যক্তিদিগের বাত লক্ষণ সংশ্লিষ্ট জ্বর, শীতাবস্থায় এক এক অঙ্গে শীতানুভূতি, যেন কেহ উক্ত অঙ্গে বরফজল ঢালিয়া দিতেছে এরূপ বোধ। উত্তাপ অসহ্যজনক এবং ললাটে অম্লগন্ধী ঘর্ম্মস্রাব।

## Lobelia Inf. ( লোবেলিয়া ইন্‌ফ্লেটা )

পাতলা কেশ ও নীলবর্ণ চক্ষু বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের দেহে ইহার উপযোগীতা পরিদৃষ্ট হয়। জ্বরে শীতাবস্থায় পিপাসাসহ কম্পজনক শীত, জলপানে বমন বাসনার নিবৃত্তি ও ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রালুতা পরিদৃষ্ট হয়।

## Lachesis ( ল্যাকেসিস্ )

কুইনাইন ব্যবহারে অবরুদ্ধ জ্বরের পুনঃপ্রকাশ, শীতাবস্থায় দারুণ কম্প, কটিদেশ হইতে শীতের আরম্ভ, অগ্নি সেবনের আকাঙ্ক্ষা, অগ্নির উত্তাপে শীত ও দৃঢ়রূপে চাপিয়া ধরিলে কম্প নিবৃত্তি। উত্তাপকালে—নিদ্রা, শ্বাসকষ্ট ও ক্রমাগত বাক্য ব্যয় ঘর্ম্মাবস্থায় প্রভূত ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মে উপশম বোধ এবং বস্ত্রে ঘর্ম্মের হরিদ্রাভ বা রক্তাক্ত দাগ।

## Stramonium ( ষ্ট্রামোনিয়াম )

জ্বরের কোন অবস্থায়ই রোগী অনাবৃত হইতে পারে না, দেহের কোনও স্থান অনাবৃত হইলেই দারুণ শীত ও প্রবল ব্যথা বোধ, একা থাকিতে অসমর্থতা অত্যন্ত ভয়, প্রলাপে বিড়্ বিড়্ করিয়া বকা, হাত নাচা, কখন কখন শিস্ দেওয়া, প্রার্থনা করা, গালাগালি দেওয়া, কখনও স্থিরভাবে শুইয়া থাকিতে না পারা, ক্ষণে ক্ষণে ঘুরিয়া ফিরিয়া বাঁকিয়া শয়ন করা, হাত পা নাচা।

## Sulphur ( সালফার )

জ্বালাই সালফারের প্রদর্শক, জ্বরকালে বা বিজ্বর অবস্থায় ও করতল ও পদতলে জ্বালা, মস্তক ও সর্ব্বাঙ্গে প্রজ্বলিত অগ্নির ন্যায় তাপ ও জ্বালা, সর্ব্বশরীর দিয়া যেন অগ্নি ফুটিয়া বাহির হইতেছে এবম্প্রকার অনুভূতি, জ্বরের সময়ের অনির্দ্দিষ্টতা, যে কোন সময়ে জ্বর আসে, শীতাবস্থায় ও তৎপূর্ব্বে পিপাসা, উত্তাপাবস্থায় পিপাসা হীনতা, জ্বর ছাড়িয়া গেলে ও মস্তক প্রভৃতি অঙ্গে জ্বালার বিদ্যমানতা।

## Cimex ( সাইমেকস্ )

জ্বরকালে দেহ গুটাইয়া শয়ন করা, কণ্ডরা (tendon) গুলি যেন ক্ষুদ্র হওয়ায় অঙ্গাদি সঙ্কুচিত হইতেছে এরূপ ধারণা, জ্বরের পূর্ব্বে তৃষ্ণা বোধ কিন্তু পানীয় গ্রহণে শিরঃপীড়া।

## Cedron ( সিড্রন )

কুইনাইন অপব্যবহারের কুফল স্বরূপ কর্ণনাদ, কর্ণকুহরে গুঞ্জন বা ঝিঁঝিঁর ডাকের শব্দ, ঠিক এক নির্দ্দিষ্ট সময়ে জ্বরের উপস্থিতি, সময়ের নির্দ্দিষ্টতা শীতাবস্থায় শীতল ও উষ্ণাবস্থায় উষ্ণ পানীয় পানের আকাঙ্খা, প্রভূত স্বেদ-স্রাব।

## Cina ( সিনা )

কুক্কুরের ন্যায় ঘন ঘন ভোজনাভিলাষ, খুঁতখুঁতে স্বভাব, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা, নাসিকা কণ্ডুয়ন, শুভ্রবর্ণ মূত্রস্রাব, মিষ্ট দ্রব্যের আকাঙ্খা, প্রভৃতি সিনাজ্ঞাপক লক্ষণের সহিত যে কোন প্রকৃতির জ্বরে ইহা একান্ত ফলপ্রদ।

## Sepia ( সিপিয়া )

রজকদিগের জ্বরে ইহার উপকারীতা পরিদৃষ্ট হয়, জরায়ু বিবৃদ্ধি, জরায়ুর স্থান চ্যুতি, ঋতুর গোলমাল, প্রভৃতি স্ত্রী রোগ সংশ্লিষ্ট জ্বরে সিপিয়ার উপযোগীতা দেখা যায়।

## Silicia ( সাইলিশিয়া )

একাদশী হইতে অমাবস্যা বা পূর্ণিমা মধ্যে জ্বরের পুনরাক্রমণ সাইলিশিয়ার জ্বরের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। এতদ্ভিন্ন জ্বরের প্রকৃতি নিরপেক্ষ হইয়াও কেবল

সাইলিশিয়ার প্রদর্শক অন্যান্য লক্ষণাবলীর প্রাধান্য দৃষ্টে সাইলিশিয়া প্রয়োগে জ্বর আরোগ্য হইয়া থাকে।

### Sambucas ( স্যাম্বুকাশ )

জ্বররোগের পূর্ব্ব হইতে সুদীর্ঘ শুষ্ক কাশ, পিপাসা বিহীন শুষ্ক উত্তাপ, জাগ্রত অবস্থায় সর্ব্বাঙ্গীন ঘর্ম্ম এবং সুপ্তি মাত্র শুষ্ক উত্তাপের পুনঃ প্রকাশ।

### Hyocyamus ( হাইওসায়েমাস )

সকল প্রকার জ্বরেই মানসিক লক্ষণ ও প্রলাপ ইহার পরিচায়ক। বিকারে শয্যা খোঁটা; অর্থহীন কথা বলা, বিড় বিড় করিয়া বকা, পাগলের মত হাস্য, সর্ব্বদা গাত্রাবরণ ফেলিয়া দেওয়া, উলঙ্গ হওয়া, কামোন্মাদ, ভয়, কোপণতা, অর্থহীন স্থির দৃষ্টি, অনুপস্থিত ব্যক্তিগণ উপস্থিত রহিয়াছে বলিয়া ধারণা ও ভ্রান্ত দৃষ্টি, অত্যন্ত শুষ্ক কাশি, রাত্রিকালে শয়নে উহার বৃদ্ধি ও উঠিয়া বসিলে হ্রাস, অনিচ্ছায় মলমূত্র নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে যে কোন সময় প্রকাশিত যে কোন প্রকৃতির জ্বরে এতদ্বারা সুফল পাওয়া যায়।

---

# হোমিও গাঁথা

লেখক—শ্রীঅভয়পদ ঘোষ এম, বি ( হোমিও )

( ব্রায়োনিয়া )

পিত্তান্বিত উগ্রমতি বাতগ্রস্ত জন,
কৃষ্ণ কেশ দৃঢ় পেশী মলিন বদন।
সূচিভেদ, ছিন্নবৎ বেদনার ধারা,
সঞ্চালনে বৃদ্ধি ব্যাধি চাপনে সুস্থিরা।
ঝিল্লী (Mucous membrane) মাত্র শুষ্ক অতি প্রকৃতি বিশেষ,
অনুকল্প রজঃস্রাব ( vicarious menses ) ব্রায়োতে নির্দ্দেশ।

ক্রোধ বা বিরক্তি ফলে উপজিলে ব্যাধি,
প্রতিকারে ব্রায়োনিয়া দেয় নিরবধি।
প্রলাপে পীড়িত চাহে স্বগৃহে যাইতে
কিম্বা নিজ কর্ম্ম কথা ( Professional talk ) লাগে প্রকাশিতে
শিরঃপীড়া বৃদ্ধি হয় মাথা নোয়াইলে,
কাশিলে, মে'ললে চক্ষু উঠিয়া বসিলে।
বাম বাহু বাম জঙ্ঘা সদা সঞ্চালন,
পিপাসায় বহু পরে পানীয় গ্রহণ।
কোষ্ঠরোধে দগ্ধ হেন পরিশুষ্ক মল,
একান্ত প্রবৃত্তিহীন (want of desire for stool) শুষ্কতা কেবল।
গ্রীষ্মকালে অতিসার বৃদ্ধি প্রাতঃকালে,
স্তন ব্যথা ( Mastitis ) প্রশমিত তুলিয়া ধরিলে।
শুষ্ক কাশে বক্ষে ব্যথা মাথা অতি,
উষ্ণ গৃহে প্রবেশিলে বর্দ্ধন প্রকৃতি।
স্রাবলোপে, সঞ্চালনে বৃদ্ধি স্পর্শে, শ্রমে,
উপশম চাপদানে ঠাণ্ডায়, বিশ্রামে।

## এণ্টিম্ ক্রুড্

শ্বেত লেপ রসনায় চুনকাম যেন তায়
স্থূলকায় প্রকৃতি রোগীর,
অবগাহি নদী জলে উপজিত সে কুফলে
শিরোরোগ, অসুস্থ শরীর।
কোষ্ঠবদ্ধ অতিসার এক বার আসে আর
এইরূপে পর্য্যায়ে প্রকাশ,
অঙ্গের পরশ দৃষ্টি জনমায় অসন্তুষ্টি
আদরেতে প্রফুল্লতা নাশ।
শীতলতা অনুভূতি জীবনে বিরাগ অতি
চাহে জলে বিসর্জ্জিতে প্রাণ,

অনুরাগ পন্থে অতি লিখিতে কহিতে মতি
কবিতায় আমোদিত প্রাণ।
স্বরে অশ্রুধারা ঝরে উত্তাপে অসুখ করে
অগ্নিতাপ, রৌদ্রেতে বর্দ্ধন,
চন্দ্রালোকে প্রেমানন্দ উদ্গারে খাদ্যের গন্ধ
অর্শ রোগে রসানি ক্ষরণ।
চর্ম্মোদ্ভেদ কদাকার নখে ভঙ্গ চারি ধার
চলা দায় ঘাঁটা পদতলে,
সূর্য্যোত্তাপ উষ্ণ ঘরে হুপ্ শব্দ কাশি বারে
লুপ্ত ঋতু মানে ঠাণ্ডা জলে।

---

## ডায়োস্কোরিয়া

আঙ্গুল হাড়া, উদর ব্যথা, স্বপ্ন বিকার আদি ব্যাধি,
ডায়োস্কোরি করে অন্ত লক্ষণে মিল থাকে যদি।
উদর দেশে, নাভির পাশে আকুঞ্চণ কর ব্যথা,
কলোর মত কষ্ট কিন্তু ভ্রমে যথা তথা।
কলোর ব্যথা প্রচাপনে লাঘব কিছু হয়,
কুঞ্চনে রোগ বৃদ্ধি ডায়োর পিছন বক্রে ক্ষয়।
আঙ্গুল হাড়ায় প্রথম যখন তীব্র দারুণ ব্যথা,
স্বপ্নদোষে প্রাতে যখন পদের দুর্ব্বলতা।
বিভাঁজ হ'লে বৃদ্ধি পর্য্যটনে হ্রাস,
এসব লক্ষণে ডায়ো ব্যাধি করে নাশ।

---

দ্রষ্টব্য—কলো অর্থাৎ কলোসিন্থ।
ডায়ো „ ডায়োস্কোরিয়া।

# দেশীয় ভৈষজ্য তত্ত্বে তুলসী

## ( Ocimum sanct )

লেখক—শ্রীশ্রীপতিনাথ ঘোষ এম, বি ( হোমিও )

পূর্ব্ব প্রকাশিত ১১৭ পৃষ্ঠার পর

মস্তক—মাথা ধরা, সম্মুখ কপালে বেশী ; মাথা ঘোরা, বেড়াইবার সময় মাথার বেদনায় অস্থির, চুপ করিয়া থাকিতে ইচ্ছা, মাথা বাঁধিয়া রাখিলে ভাল হয়। মাথার উপরিভাগে গরম বোধ, জল অথবা বাতাস দিলে ভাল বোধ হয়। সর্দ্দি জ্বরের সঙ্গে মাথা বেদনা, সর্দ্দি জন্য মাথা ভার, টনটন্ করা, রক্তসঞ্চয় জনিত মাথা ধরায়, কপালের কুঞ্চিত ভাব ইত্যাদি অবস্থায় এই ঔষধ ফলপ্রদ।

চক্ষু—চক্ষু লাল, সমস্ত চক্ষু লাল অথবা উহার শ্বেতাংশে রক্ত সঞ্চয়। চক্ষুতে বেদনা, চোখ দিয়া জল পড়া, সর্দ্দি জনিত চোখের অসুখ, পিঁচুটী পড়া, ক্লেদ নির্গমন, আঁতুড়ে শিশুদের চোখে পুঁজ হওয়া, চোখে জল দিলে আরাম বোধ হয়, চোখ আঁটিয়া ধরা, তাকাইতে অনিচ্ছা, আলো অসহ্য, চোখের পাতা দোলা, এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকা অসংলগ্ন ও অর্থশূন্য দৃষ্টি। চোখ উঠা রোগে ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। তুলসী পাতার রস ফোঁটা ফোঁটা করিয়া চোখে দিলে অধিকাংশ স্থলেই চোখ উঠা শীঘ্র সারিয়া যায়। ইহার মূল আরক এক ফোটা এক আউন্স পরিশ্রুত জলে মিশাইয়া প্রত্যহ ২।৩ বার চোখে দিলে ও ix বা ও x শক্তি প্রত্যহ ২।৩ বার খাইতে দিলে চোখ উঠা সহজেই আরোগ্য হয়। মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়ে অথবা মেনিঞ্জাইটীসের সঙ্গে চোখ লাল থাকিলে এই ঔষধ ফলপ্রদ। যে সকল শিশুর ঘনঘন সর্দ্দি লাগে তাহাদের নানা প্রকার চক্ষু রোগেও ইহা বিশেষ উপকারী।

কর্ণ—কানের মধ্যে দপ্ দপ্ করা, কানের মধ্যে চিড়িকমাড়া বেদনা ; কান দিয়া জলপড়া, কানে পুঁজ হওয়া, দুর্গন্ধ যুক্ত পুঁজ অথবা অন্যবিধ কর্ণস্রাব, কানে কম শুনিতে পাওয়া ; কান দিয়া আগুনের মত উত্তাপ বাহির হওয়া, সর্দ্দি জনিত

কান বেদনা অথবা যে সব ছেলেদের সহজেই সর্দ্দি লাগে ও কান পাকে তাহাদের পক্ষে ইহা ফলপ্রদ।

নাসিকা—নাক দিয়া জল পড়া, তরুণ সর্দ্দি পুনঃ পুনঃ হাঁচি, নাক দিয়া হলুদ রংএর গাঢ় শ্লেষ্মা নির্গত হওয়া, অথবা দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নিঃসরণ, নাকের ঘা নাক দিয়া রক্ত পড়া ইত্যাদিতে বিশেষ উপকারী।

মুখ মণ্ডল ও মুখমধ্য—মুখমণ্ডল রক্ত বর্ণ, মলিন রক্তাভাযুক্ত, ঠোঁট দুইটী বেশ লাল, মুখ শুষ্ক অথবা সর্ব্বদা ভিজা মুখ দিয়া জল উঠা, খুব থুতু উঠা, মুখে দুর্গন্ধ, মুখের আস্বাদ পচা পচা অথবা তিক্ত, মুখের মধ্যে শাদা ক্ষত, শাদা অথবা হলুদ রংএর ছাতা পড়া, শিশুদের সমস্ত মুখে ও জিহ্বায় ঘা হওয়ায় শিশু মাই টানিয়া খাইতে পারে না। মুখের মধ্যে ছোট ছোট ঘা ( Nitric acid, Borax ) মুখ দিয়া লাল পড়া দাঁতের গোঁড়ায় ও মুখে দুর্গন্ধযুক্ত পচা ক্ষত।

জিহ্বা—জিহ্বা লাল, উজ্জ্বল লালবর্ণ, সমস্ত জিহ্বা লাল অথবা জিহ্বার অগ্রভাগ ও পার্শ্বদেশ লাল এবং পশ্চাৎ ও মধ্যভাগ ময়লায় আবৃত এই সঙ্গে ঠোঁট দুইখানি টকটকে লাল; ক্লেদাবৃত জিহ্বা, শাদা অথবা হরিদ্রাভ ময়লায় আবৃত মধ্যভাগে ফাটা। জিহ্বা প্রশস্ত ও জলপূর্ণ, টসটসে, প্যাপিলগুলি উন্নত ও সুস্পষ্ট দেখা যায়; জিহ্বায় ক্ষত।

জিহ্বার এই নির্দ্দিষ্ট লক্ষণটী এই ঔষধের একটী প্রধান পরিচায়ক লক্ষণ। শুধু এই লক্ষণ দৃষ্টে বহু ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগী ওসিমামে আরোগ্য হইয়াছে। পেটের অসুখের সঙ্গে লঘু জ্বর অথবা ব্রঙ্কাইটীস্ ও নিউমোনিয়ায় এই লক্ষণটী অবলম্বনে ওসিমাম প্রয়োগে আশাতীত ফল পাওয়া গিয়াছে।

( ক্রমশঃ )

# জ্বর রোগে হোমিওপ্যাথি

লেখক—শ্রীঅভয়পদ চট্টোপাধ্যায় B. A. M. B. H.

( পূর্ব্ব প্রকাশিতের পর )

গত সংখ্যায় আমি জ্বর রোগে কুইনাইন ও তাহার হোমিওপ্যাথি মতে প্রয়োগের কথা বলিয়াছি। এইরূপ কুইনাইন প্রয়োগে কুইনাইনের বিষক্রিয়ার হাত হইতে নিষ্কৃতি পাওয়া যায় তাহাও দেখাইয়াছি। অবিবেচনার সহিত কুইনাইন প্রয়োগে যে অশুভ ফলের উৎপত্তি হয় সে সম্বন্ধেও পাঠকগণকে সাবধান করিয়াছি। সে দিন আমার প্রিয় সুহৃৎ ডাক্তার শ্রীযুক্ত রামরঞ্জন মুখোপাধ্যায় মহাশয়ের সহিত এ সম্বন্ধে আলোচনা হইতে ছিল। তিনি যাহা বলিলেন তাহা এই—"To play with Quinine is to play with Satan" এই কথায় চিকিৎসকের ধীর বিবেচনারই পরিচয় পাওয়া যায়। বাস্তবিকই কথাটা তাই। সয়তানির সঙ্গে খেলা করাও যঃ কুইনাইন কেন অন্যান্য এ্যালোপ্যাথিক ঔষধের সঙ্গে ও খেলা করা ও তাই। ওঝা আসিয়া ভূতের দ্বারা ভূত ছাড়ায়। কিন্তু দৈবাৎ যদি ওঝার অবিবেচনার ফলে ভূত একবার ছাড়া পায় তবে ওঝা প্রভৃতি সকলেরই প্রাণ সংশয় হইয়া পড়ে। এই খানেই হোমিওপ্যাথি। ভূতের ( অর্থাৎ এখানে allopathy ঔষধের ) বিষদন্ত ভাঙ্গিয়া যাহাতে তাহা হইতে অপকারের বদলে কেবল উপকারটুকু পাওয়া যায় সেই চেষ্টা হইতেই হোমিওপ্যাথির উৎপত্তি হইয়াছে। পাঠকগণকে সাবধান করিতেছি তাঁহারা যেন হোমিওপ্যাথিকে একটা বিভিন্ন মত বা theory না ভাবিয়া লন। তাহা হইলে হোমিওপ্যাথির উপর তাঁহাদের ক্রোধের মাত্রাধিক্য হইয়া তাঁহাদিগকে অন্ধ করিয়া তুলিবে এবং বিবেচনা বুদ্ধি সমস্ত অপহরণ করিয়া স্থির চিত্তে হোমিওপ্যাথিটা কি তাহা বুঝিতে বাধা দিয়া জন সমূহের হিতের মহা অন্তরায় করিয়া তুলিবে। প্রকৃত পক্ষে বলিতে গেলে হোমিওপ্যাথি একটা theory নয় এটা ঔষধ প্রয়োগের একটা অন্যতম উপায় মাত্র ( a different method of application of madicines ) মনে করুণ Lachesis, crotalus প্রভৃতি সর্প বিষ যদি শরীরে প্রবেশ করাইয়া দেওয়া যায় মানুষ কতক্ষণ বাঁচিতে পারে।

Areca প্রয়োগে পাঁচ মিনিটে শ্বাস ক্লেশ হইয়া পতন ও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। এই সমস্ত তীব্র হলাহল প্রয়োগ কালে বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন কর্ত্তব্য নয় কি? হোমিওপ্যাথি তাহাই করিয়াছে। হোমিওপ্যাথি যে জীবের প্রাণের প্রতি বিশেষ মমতা দেখায় তাহা তাহাদের ঔষধ প্রয়োগ প্রণালী হইতেই দেখা যায় এবং বেশ বোঝা যায়। রোগদূরীকরণ এবং প্রাণ রক্ষা ব্যাপারে যতদূর সাবধানতা অবলম্বন কর্ত্তব্য তাহা হোমিওপ্যাথগণ জীবের কল্যাণ কামনায় হোমিওপ্যাথি মত গ্রহণে কিছুমাত্র সংকোচ করেন নাই। কতকগুলি অনুদার চরিত্র অসদৃশ প্রণালীর চিকিৎসক নিজেদের ব্যবসার পোষকতা করে হোমিও-প্যাথির উপর সাধারণের বিদ্বেষ আনয়ন করিয়া জগতের মহা অহিত সাধন করিতেছেন তাহা বলাই বাহুল্য। প্রথমতঃ তাঁহারা সত্যের অপলাপ করিতে-ছেন। দ্বিতীয়তঃ যে রোগী অতি সহজে রোগ যন্ত্রনার হস্ত হইতে রক্ষা পাইত তাহার অন্তরায় হইতেছেন।

যাক্ এখন সে কথা। এখন জ্বররোগে হোমিওপ্যাথি কতদূর কৃত কার্য্যতা লাভ করিয়াছে তাহাই আমাদের আলোচ্য বিষয় এবং তাহারই আলোচনা করা যাউক। Dr. Schuessler একজন বিখ্যাত হোমিওপ্যাথ ছিলেন তিনি Twelve Tissue Remedies বাহির করিয়া নিজের অদ্ভুত গবেষণার পরিচয় দিয়াছেন। জ্বর সম্বন্ধে তাঁহার মত লইয়াই আরম্ভ করা যাউক। তাহা হইলেই হোমিওপ্যাথির প্রভাব তাহার উপর কিছু আছে কি না তাহার প্রমাণ পাওয়া যাইবে।

প্রথমতঃ ম্যালেরিয়ার কথা ধরা যাউক। Malaria is of becillery or microbic origin (ম্যালেরিয়া এ্যানিফিলিস মশক দ্বারা বাহিত বীজাণু দ্বারা উৎপন্ন হয়) এই মতই এখন প্রাধান্য লাভ করিয়াছে পূর্ব্বে Malaria সম্বন্ধে এ ধারণা ছিল না। যাক্ সে সম্বন্ধে আলোচনা এখানে নিষ্প্রয়োজন। Malaria bacilii মশক সাহায্যে শরীরাভ্যন্তরে প্রবেশ লাভ করিয়া তথায় বংশবৃদ্ধি করতঃ রক্তের লোহিত কণিকার ধ্বংস সাধন করিয়া অবশেষে মৃত্যু ঘটায়। এই জন্য এই বীজাণুর বিষ quinine প্রয়োগে তাহাদের ধ্বংস সাধন করিয়া শরীরকে রক্ষা করা হয় (ভুলিবেন না যে quinine ও রক্তের লোহিত কণিকার ধ্বংস সাধনে কিছুমাত্র কুণ্ঠাবোধ করে না) এখন এই জ্বর (ague বা chill) এর অন্য কোন

কারণ নির্দ্দেশ করা যায় কিনা দেখা যাউক। Dr. scheussler কি বলিতেছেন। যখন রক্তে জলীয়াংশের প্রাচুর্য্য হয় তখন স্বভাবতঃই টিস্থ গুলির সম্যক পরিপুষ্টি সাধিত হয় না। ইহাতে দৈহিক যন্ত্রাদির মধ্যে একটা ভীতির সঞ্চার হয় ( This sep up a panic ) উপযুক্ত মাত্রায় স্বাভাবিক উপায়ে জলীয়াংশ বাহির করিয়া দিবার জল বাহকের ( sodium sulph ) অভাব নিবন্ধন প্রকৃতিই সে কার্য্যের ভার গ্রহণ করেন। তখন vascular, nervous এবং muscular system ( বিধানের ) এর প্রবল সঙ্কোচন আরম্ভ হয় এবং এই তীব্র সমন্বয় চেষ্টার ফলে প্রয়োজনাতিরিক্ত জল বাহির হইয়া যায়। এই জন্যই জ্বরের প্রারম্ভে শীত ও অবশেষে ঘর্ম্ম দেখা দেয়। পুনরায় Inter cellular tissuer মধ্যে ( সৌত্রিক বিধান মধ্যস্থিত কোষ সমূহে ) জল সঞ্চয় হইতে প্রায় ২৪ ঘণ্টা লাগে এবং সেই জন্যই পুনরায় ২৪ ঘণ্টা পরে শীত আরম্ভ হয়। কোনও রকমে যদি natrum sulph ( sodium sulph ) শরীরকে ( supply ) যোগাইতে পারা যায় তাহা হইলেই তথা কথিত Bacillery malarial fever রোগীকে ছাড়িয়া দিয়া পলায়ন করে। যিনি ম্যালেরিয়া পীড়িত রোগীকে ২।৪ মাত্রা nat sulph 3x দিয়াছেন তিনিই বুঝিতে পারিয়াছেন যে ম্যালেরিয়া জ্বর হয় Bacillery নয় অথবা যদিই বা হয় তাহার ধ্বংস সাধন অতি সহজ।

এখন কেন এই জলীয়াংশের আধিক্য হয় তদ্বিষয়ে চিন্তা করা যাউক। আমাদের শরীর যখন সুস্থ ও সবল থাকে তখন আমাদের শরীরের রক্তস্থিত ও কোষ মধ্যস্থিত ( Inter colluler tissues ) জল প্রাচুর্য্য ( excesa of water) মলমূত্র ও ঘর্ম্মের সহিত বহির্গত হইয় যায়। কিন্তু যাহারা দুর্ব্বল, যাহাদের হজম শক্তি কোনও কারণে ক্ষুন্ন হইয়াছে ( impaired ) তাহারাই তথা কথিত ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হয়। কেননা রক্ত প্রবাহ ( circulation ) উপযুক্ত মাত্রায় sodium sulphate এর অভাবে প্রয়োজনাতিরিক্ত জলীয়াংশ দূরীকরণে অসমর্থ হয়। কাজেই উল্লিখিত লক্ষণাদি পরিলক্ষিত হয়। ম্যালেরিয়া সম্বন্ধে Dr. scheussler বলিতেছেন এমন কোন medical authority নাই যাহাতে এই জ্বরের প্রকৃত তথ্য লিখিত হইয়াছে। Their so called explanations are meaningless & glittering generalities।

এ সম্বন্ধে আরও ২।১টী কথা বলা যাইতে পারে। ম্যালেরিয়া পীড়িত কোন

রোগীকে শীতল, শুষ্ক, বায়ুস্তর বিশিষ্ট কোনও পর্ব্বতোপরি পাঠাইয়া দেন দেখিবেন অবিলম্বে তাহার ম্যালেরিয়া আরোগ্য হইয়া যাইবে। কেন? কারণ সে তথায় যথেষ্ট পরিমাণে oxygen (অম্লজান) পাওয়ায় রোগের কারণভূত রক্তস্থিত অপ্রয়োজনীয় জলীয়াংশ দূরীকরণে সক্ষম হয়।

ডাক্তার Brooke ১৮৭৮ খৃঃ N. A. G. তে যাহা লিখিয়াছেন তাহাও এ স্থলে বিচার্য্য। তিনি ম্যালেরিয়ার চিকিৎসার এক অভিনব উপায় উদ্ভাবন করিয়াছিলেন হাঙ্গেরীতে (Heugary) ম্যালেরিয়া পরিপূর্ণ Theiss এবং maros দেশে ভ্রমন কালে এবং দক্ষিণ আমেরিকার ওয়ারসি ইণ্ডিয়ানদের মধ্যে (Cuarsi Indians) অবস্থিতি কালে তিনি যে সহজ উপায় অবলম্বনে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে ম্যালেরিয়া পীড়িত রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন তাহা এই। আমাদের রন্ধন শালায় যে লবণ ব্যবহার করে তাহা উত্তমরূপে পরিষ্কৃত পাত্রে ভাজিয়া (যে পর্য্যন্ত তাহার রঙ লালাভ না হয়) তাহার এক চামচা এক গ্লাস গরম জলে গুলিয়া জ্বরাক্রমনের পরবর্ত্তী প্রাতে জ্বর মগ্ন কালে খাইতে দিতেন। খালী পেটেই ইহার ক্রিয়া নিশ্চয় বলিয়া রোগীকে কিছুই খাইতে বা পান করিতে দেওয়া নিষিদ্ধ। অত্যধিক তৃষ্ণা হইলেও রোগীকে ২।১ চুমুক জল অতি অল্পমাত্রায় মধ্যে মধ্যে দেওয়া ব্যতীত কোনও পানীয় দিবেন না। ৪৮ ঘণ্টা পরে যখন রোগী ক্ষুধা অনুভব করিবেন তখন তাহাকে কিছু মাংসের কাথ দিতেন। খাদ্য বিষয়ে কড়াকড়ি এবং যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। তিনি একটী রোগীতেও এই উপায়ে অকৃতকার্য্য হন নাই। আমেরিকায় stape দেশে যথেষ্ঠ পরিমাণে quinine ও Brandy সেবন সত্বেও প্রায় ৪০০ ইংরাজ মারা গিয়াছিল এবং পূর্ব্বোক্ত উপায় অবলম্বনে তৎপার্শ্বস্থ hague এবং paragnay নামক এক জার্ম্মাণ উপনিবেশে একটী রোগীও মারা যায় নাই। পরীক্ষা প্রার্থনীয়। এই সমস্ত হইতে পরিষ্কার বুঝা যাইতেছে যে quinine ছাড়াও ম্যালেরিয়ার ঔষধ আছে। দুইটী (nat sulph ও nat mur) সম্বন্ধে আলোচনা হইল। পর প্রবন্ধে যে সমস্ত ঔষধ এই ব্যাধিতে খ্যাতি লাভ করিয়াছে তাহার উল্লেখ করিব। অন্যান্য জ্বর এবং তাহাতে হোমিওপ্যাথির ক্রিয়া এবং কৃতকার্য্যতা সম্বন্ধে ও কিছু কিছু বলিব।

ক্রমশঃ

# চিকিৎসকের নিয়মিত লেখকগণ

## এলোপ্যাথিক অংশ

শ্রীযুক্ত বাবু অহিভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি
শ্রীযুক্ত বাবু আশুতোষ পাল এল, এম, পি
" " জ্ঞানেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, পি
" " জ্যোতিশ্চন্দ্র বাগচী এল, এম, এফ
" " ধীরেন্দ্রনাথ ধাড়া এল, এম, পি
" " নিবারণ চন্দ্র চক্রবর্ত্তী এল, এম, পি
" " প্রমথনাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ
" " ফণীভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি
" " বেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ
" " বঙ্কিমচন্দ্র সেন গুপ্ত এল, এম, এফ
" " ভূপেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, এফ
" " রাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ
" " রাখালচন্দ্র নাগ
" " শ্রীধর প্রসাদ ঘোষ হাজরা এল, এম, এফ

## হোমিওপ্যাথিক অংশ

শ্রীযুক্ত বাবু অভয়পদ ঘোষ এম, বি ( হোমিও )
শ্রীযুক্ত বাবু অভয়পদ চট্টোপাধ্যায় এম, বি ( হোমিও )
শ্রীযুক্ত বাবু উমাকান্ত চট্টোপাধ্যায় এম, ডি ( হোমিও )
" " শ্রীপতি নাথ ঘোষ এম, বি ( হোমিও )

# ডাক্তার শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ প্রণীত

# চিকিৎসা-বিষয়ক গ্রন্থাবলী।

## ১। শুশ্রূষা-শিক্ষা—মূল্য ১॥০ দেড় টাকা।

গৃহস্থ, পল্লী চিকিৎসক, কম্পাউণ্ডার, ধাত্রী এমন কি চিকিৎসকগণও ইহা পাঠে উপকৃত হইবেন। এই পুস্তকের প্রশংসাপত্র সমূহ পত্র লিখিলেই প্রেরিত হইয়া থাকে, পাঠ করিলেই পুস্তকের উপযোগিতা বুঝিতে পারিবেন।

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১॥০ টাকার স্থলে ১৲ টাকায় পাইবেন।

## ২। সচিত্র সফল স্ত্রীরোগ চিকিৎসা—মূল্য ১॥০ দেড় টাকা

চিকিৎসা প্রকাশ নামক মাসিক পত্রের অভিমত—"এই পুস্তকে যাবতীয় স্ত্রীরোগগুলির বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদি এত বিশদ ও এত সরল সহজ বোধগম্যভাবে বর্ণিত হইয়াছে যে পুস্তক পাঠের সঙ্গে সঙ্গেই অধীত বিষয়গুলি হৃদয়ঙ্গম হইবে। স্ত্রীরোগ সম্বন্ধীয় যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসায় পারদর্শী হইতে আর অন্য কোন পুস্তকের সাহায্য প্রয়োজন হইবে না।"

"এই পুস্তকখানির একটি প্রধান বিশেষত্ব এই যে স্ত্রীরোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত সবিশেষ পারদর্শী প্রবীণ গ্রন্থকার নিজে এ পর্যান্ত যে সকল বিভিন্ন প্রকার জটিল স্ত্রীরোগ যে প্রণালীতে চিকিৎসা করিয়া আরোগ্য করিয়াছেন সেই সমুদয় রোগিণীর বিবরণ এবং লক্ষণ ও উপসর্গাদির বিভিন্নতানুসারে কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্রাদির সমাবেশ দ্বারা সমস্ত পীড়াগুলির চিকিৎসা প্রণালী অতি সুন্দররূপে বর্ণিত হইয়াছে। জটিল তত্ত্বগুলি চিত্র দ্বারা সরল সুন্দরভাবে বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে। অতিসুন্দর হাফটোন ডায়েগ্রাম (চিত্র) দ্বারা পুস্তকখানি বিভূষিত।"

**চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১॥০ টাকার স্থলে ১।০ টাকায় পাইবেন।**

চতুর্থ বর্ষের নূতন গ্রাহকগণ ১ম বর্ষের 'চিকিৎসক' ১৲ টাকায় এবং দ্বিতীয় বর্ষের 'চিকিৎসক' ১॥০ টাকায় এবং ৩য় বর্ষের চিকিৎসক ২৲ টাকায় পাইবেন।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসক অফিস।

পোঃ বোলপুর, জেলা বীরভূম।

শান্তিনিকেতন প্রেসে শ্রীজগদানন্দ রায় কর্ত্তৃক মুদ্রিত, শান্তিনিকেতন, বীরভূম।